



AUS
BEITRÄGE ZUR GERICHTLICHEN MEDIZIN
BAND XXIX

Herausgeber: L. Breitenecker, Wien

1972

VERLAG FRANZ DEUTICKE, WIEN
DRUCK: FERDINAND BERGER & SÖHNE OHG, HORN, NÖ.

Aus dem Städt. Krankenhaus München-Schwabing, I. Med. Abt.
(Chefarzt: Prof. Dr. med. H. BEGEMANN)
und dem Institut für Rechtsmedizin der Universität München
(Direktor: Prof. Dr. med. W. SPANN)

ROSIMON-NEU — ein rezeptfreies Analgeticum in der jugendlichen Drogenszene

VON M. DAUNDERER und W. JANZEN

(Eingegangen am 4. 11. 1971)

Rosimon-Neu (RN) enthält pro Tablette 50 mg Aminophenazon, 20 mg Salicylamid und 150 mg Morazon. Im Morazon liegt ein chemisch maskiertes Metamphetaminderivat vor (s. DANN-HAUCK). RN wird in der Bundesrepublik Deutschland z. Z. noch rezeptfrei als Analgeticum verkauft. Im Jahre 1970 wurden in München gehäufte Vergiftungsfälle mit RN, dabei zwei tödliche (Suicide) registriert. Eine Untersuchung zeigte, daß RN eine der häufig gebrauchten sogenannten „weichen Drogen“ in der jugendlichen Drogenszene ist.

Klinik:

Therapeutisch wird RN wegen seiner analgetisch-antiphloggistischen Wirkung bei starken Schmerzzuständen eingesetzt. Von jugendlichen Rauschgiftkonsumenten wird es jedoch als Psychostimulans in Verbindung mit Alkohol, Coffein oder anderen Drogen mißbraucht. Auf den Amphetamineffekt mit Bewußtseinserweiterung und Verminderung des Schlafbedürfnisses folgt eine depressive Erregung, die zur Neueinnahme des Präparates in steigender Dosierung oder bei ungünstiger Psychokonstellation zum Suicid führt. Zwei dieser Vergiftungen endeten tödlich trotz intensiver Reanimationsversuche in unserer Klinik.

Bei der ersten Patientin handelte es sich um die unehelich geborene 14jährige WILHELMINE F. Das Mädchen hat sich unauffällig entwickelt. Im 9. Jahr der Volksschule begann sie einen unsteten Lebenswandel. Längeres Ausbleiben nach der Schule, später tagelanges Fortbleiben von zu Hause. Aufenthalt in Gammlerkreisen. Kam gelegentlich in rauschähnlichem Zustand nach Hause. Rosimon-, Haschisch- und LSD-Gebrauch wurden beobachtet, Frühere Suicidrohungen.

Wilhelmine nahm um 14.00 Uhr unter Zeugen 50 Tabletten RN in suicidalen Absicht ein. Vorher hatte sie möglicherweise LSD eingenommen und einen Abschiedsbrief verfaßt. Auf dem Weg in die Klinik hat die Patientin im Funkwagen angeblich gekrampft. Bei der stationären Aufnahme um 15.45 Uhr war die Patientin somnolent, erklärte jedoch auf Befragen, daß sie über den Tod ihres Freundes Franz S. nicht hinwegkomme und ihm nachfolgen wolle. (Franz S. war 10 Tage vorher unter spektakulären Umständen auf einer Rauschgiftparty infolge Rauschgiftüberdosierung [u. a. Morphin] verstorben.)

Bei der Untersuchung fielen auf: Eine Hyperreflexie, ein Blutdruck von 170/100 mm Hg, ein Puls von 100/min., ein Systolicum, weite, lichtstarre Pupillen, eine Cyanose sowie Dyspnoe. Bei der Vorbereitung zur Magenspülung und

Infusionstherapie bekam die Patientin einen generalisierten Krampfanfall mit Atemstillstand. Im EKG zeigte sich jetzt eine Bradycardie, die in wulstartige Kammerkomplexe übergang. Sekunden später trat ein Herzstillstand ein. Trotz sofortiger Herzmassage, Intubation, Bird-Beatmung, Infusionstherapie und intracardialer Injektionen konnte die Patientin nicht mehr gerettet werden.

Die im kleinbürgerlichen Milieu geborene DAGMAR U. hat sich ebenfalls normal entwickelt. Im Alter von 14 Jahren deutlicher Leistungsabfall in der Mittelschule. Schulschwänzen, Herumstreunen, erste kleine Diebstähle. Dann wochenlanges Fortbleiben von zu Hause. In verschiedenen Städten Europas aufgegriffen worden. In Gammlerkreisen gelebt. 6 Monate vor dem Tod wird Heimerziehung erforderlich. Drei Monate vor dem Tod erster Suicidversuch mit Tabletten. Daraufhin stationäre psychiatrische Behandlung, der sie sich durch ständiges Ausreißen entzieht. Die letzte Flucht führt nach München, wo sie noch am Tage ihres Eintreffens die tödliche Dosis RN einnimmt. An Drogenkonsum hat sie H a s c h i s c h, L S D, A N 1 und R o s i m o n - N e u angegeben. Zahlreiche Einstiche an den Unterarmen wurden von ihr als Bleistiftstiche erklärt. Die Einnahme von 60 Tabletten RN erfolgte nach ihren Angaben um 17.00 Uhr, die stationäre Aufnahme um 21.15 Uhr, der klinische Tod trat um 05.30 Uhr ein. Bei der Aufnahme war die Patientin ansprechbar, jedoch sehr müde. Auf Befragen konnte sie keine sinnvollen Antworten geben. Klinisch fiel eine leichte Dyspnoe, ein Systolicum, eine Tachycardie von 128/min. und ein Blutdruck von 150/90 mm Hg auf. Während des Versuchs einer Magenspülung traten tonisch-klonische Krämpfe mit Zungenbiß und Cyanose auf, die sich trotz Therapie ständig wiederholten. Im EKG fanden wir einen totalen av-Block mit einer Kammerfrequenz von 50/min. Um 22.00 Uhr zwang die oberflächliche Atmung und Cyanose zur Intubation und Bird-Beatmung. Trotz Alupent-Infusionen verstärkte sich die Bradycardie; es trat intermittierend eine sekundenlange Asystolie auf, die Herzmassage und einen intracardialen Schrittmacher erforderte. Im weiteren Verlauf beobachteten wir eine zunehmende erhebliche Verzögerung der Erregungsausbreitung im gesamten Myocard mit ausgeprägten Erregungsrückbildungsstörungen. Die Patientin verstarb um 05.25 Uhr an einem therapieresistenten Kammerflattern.

Morphologie:

Bei WILHELMINE F. (Überlebenszeit 2—3 Stunden) fanden sich noch reichlich Tablettenreste im Magen, während bei DAGMAR U. (Überlebenszeit ca. 12 Stunden) makroskopisch keine Tablettenreste aufgefunden wurden. — Makroskopisch hatten wir bei DAGMAR U. entsprechend den klinischen Befunden den Eindruck einer toxischen Herzmuskelschädigung, die aber histologisch nicht bestätigt werden konnte. Im übrigen fanden sich die typischen Befunde eines akuten bzw. protrahierten Schockzustandes. Im Kleinhirn von WILHELMINE F. fanden sich außer Oedem und Blutfülle, keine besonders charakteristischen Veränderungen, während das Kleinhirn der DAGMAR U. das Bild einer elektiven, frischen diffusen Körnerzellnekrose bot.

Bei dem 26jährigen GOTTHARD G. und der 19jährigen BÄRBEL H., die gemeinsam jeweils 20 Tabletten RN in suicidalen Absicht eingenommen hatten, trat anfangs eine motorische Erregung mit Koordinationstörungen und unsicherem Gang auf. Beide irrten ziellos etwa 1 Stunde lang in einem Park umher, bis sie an verschiedenen Orten bewußtlos zusammenbrachen. Bei der Aufnahme fanden sich bei beiden die gleichen Symptome: Erhebliche Dyspnoe, Cyanose, oberflächliche Atmung, mittelweite Pupillen mit träger Reaktion auf Licht, Tachykardie, Somnolenz, sowie Unfähigkeit klare Antworten zu geben. Wir

führten bei beiden eine Magenspülung durch und leiteten eine Infusionstherapie ein. Das am folgenden Tag abgenommene EKG zeigte bei beiden Repolarisationsstörungen vom Innenschichttyp über Vorder- und Hinterwand. Außerdem bestand eine Amnesie ab dem Zeitpunkt der Tabletteneinnahme.

6 Patienten mit einer leichteren Überdosierung zeigten die bei DOPPSTADT, STARK und WIMMER beschriebenen Nebenwirkungen, wie Tachycardie, Schwitzen, heiße Haut, Harndrang, Übelkeit, starkes Zittern und Redeschwall.

Die beschriebenen Veränderungen bei den beiden tödlich verlaufenen Vergiftungen entsprechen den von HENGEL, SIEMER und DOPPSTADT sowie LEUSCHNER gefundenen Erscheinungen bei einer toxischen Dosierung an Mäusen, wo Koordinationsstörungen, unsicherer Gang, motorische Erregung und später ein komatöser Zustand, der durch epileptiforme Krämpfe unterbrochen wird, auftraten. Die Pupillenweite blieb bis zum Tode unverändert, kurz vor dem Tod jedoch trat eine Pupillenerweiterung, pumpende Atmung und Cyanose auf. Bei den sofort nach dem Tod seziierten Tieren waren die Herzvorhöfe noch in Tätigkeit, die Kammern kontrahierten sich jedoch nur vereinzelt und unregelmäßig, was dem klinisch gefundenen totalen av-Block entspricht.

Früher beobachtete Rosimon-Vergiftungen (im Gegensatz zu Rosimon-Neu) in gleicher Dosierung verliefen komplikationslos, wie eine mittelschwere Barbituratintoxikation.

Die beschriebenen Fälle zeigen, daß es sich bei einer Rosimon-Neu-Vergiftung um eine typische Amphetamin-Intoxikation handelt, daß eine leichte Überdosierung komplikationslos vertragen wird, daß bei einer Einnahme von etwa 20 Tabletten außer einer bedrohlichen Depression des Atemzentrums, Veränderungen am Herzmuskel auftreten, die einer akuten, toxischen Myocarditis entsprechen könnten sowie bei einer Überdosierung von 50 bzw. 60 Tabletten eine schwere Schädigung des Gehirns, sowie irreversible toxische Veränderungen am Herzmuskel auftreten.

Sozialpsychiatrischer Hintergrund:

Im Gespräch mit der Münchner Drogenberatungsstelle und mit einigen besonders rosimonerfahrenen Drogenabhängigen stellte sich heraus, daß es den typischen Rosimonschlucker ebenso wenig zu geben scheint, wie den reinen Haschischraucher. Nach den Darstellungen der Betroffenen gehört Rosimon-Neu zu den Einstiegsdrogen, die in der Drogenszene leicht erhältlich sind und als harmlos gelten. Mehrfach hörten wir, daß RN gerne entweder mit, oder nach längerem Captagongenuß genommen werde, weil es angeblich die Captagonwirkung steigert und gleichzeitig dessen unangenehme Wirkung dämpfen soll. Im übrigen wurde RN genommen, weil es ruhig und gleichgültig mache, man fühle sich unter der Wirkung glücklich, entspannt, könne sich mehr nach innen wenden, die Konzentrationsfähigkeit sei größer, das Denken fiele leichter, man genieße die Fülle der Gedanken und der Fantasie, vor allem aber die Gleichgültigkeit gegenüber der Umwelt. — Übereinstimmend wurden als Folgeerscheinungen von RN-Mißbrauch genannt: Innere motorische Unruhe, Schlaflosigkeit, Gereiztheit mit Aggressivität, Konzentrationsschwäche mit Gedankenflucht — vor allem aber quälende Depressionen.

JÜRGEN F., ein 20jähriger Fixer. In bürgerlichem Milieu unehelich geboren. Volksschule, Maschinenbaulehre mit Gesellenprüfung, hat praktisch alle psychotropen Drogen ausprobiert. Er begann mit 13½ Jahren mit Captagon und Rosimon. Auf die Frage, was er an der Drogenwirkung besonders schätze: „Die schöne Wurstigkeit, die innere Ruhe. Ich nehme Drogen, um irrational zu leben; das normale Leben — vor allem in meinem Milieu — befriedigt mich

nicht. Ich habe keine Möglichkeit frei zu sein, dann möchte ich wenigstens die Illusion von Freiheit — und diese ermöglichen die Drogen.“ — Captagon und Rosimon bzw. Rosimon-Neu spielten auch später, als er bereits auf harte Drogen umgestiegen war, noch eine gewisse Rolle, nämlich dann, wenn er an härtere Sachen nicht mehr herankommen konnte. Z. Zt. des Fixens bestritt er seinen Lebensunterhalt durch Rauschgifthandel, Rezeptfälschungen und Apothekeneinbrüche. Inzwischen steht die Gerichtsverhandlung wegen mehrerer schwerer Apothekeneinbrüche bevor. Seit Entlassung aus der Untersuchungshaft bemüht er sich redlich von den Drogen ganz wegzukommen. Seine Zukunft hinsichtlich der Drogen sieht er nicht unkritisch und eher skeptisch-resignierend.

RENATE D., 16 Jahre alt, Oberschülerin, Vater Rektor, Mutter Lehrerin. 3 ältere Geschwister, die alle auf der Oberschule oder im Studium sind. — Mit 15 Jahren zuerst Haschisch, dann mit verschiedenen Drogen, auch LSD, herumprobiert. Der erste Heroinversuch führte zu einem Horrortrip, wonach sie zunächst wieder Angst vor dem Fixen bekam. Sie glaubt aber dennoch eines Tages endgültig ans Fixen zu kommen. — Nach dem ersten Herointrip blieb sie hauptsächlich bei Rosimon und Rosimon-Neu. Für einen leichten Trip brauche sie 3—6 Tabletten RN, dazu Alkohol und Kaffee. Den Wirkungsbeginn spüre sie nach 1—2 Stunden. Sie würde sich dann außerordentlich wohlfühlen und alle Welt lieben. Mit geringerer Dosis (3 Tabletten + Alkohol + Kaffee) fühle sie sich geistig aktiviert, sie könne leichter lernen, könne besser dichten, aktiver Musik hören, die Gedanken seien leicht und schwebend, sie habe wenig Schlafbedürfnis. Das Ende des Rausches sei fast regelmäßig mit Depressionen verbunden. In einem Rosimon-Captagonexzeß mit hohen Dosen habe sie angeblich 7 Tage lang nicht geschlafen. Obwohl auch dieser Exzeß mit einer tiefen Depression endet, flüchtet sie immer wieder in den Rosimonrausch. Zeitweise geht sie für ihren Freund, den sie als ausgeflippten Fixer bezeichnet, der nicht mehr lange zu leben habe, auf die Straße, um für seinen Lebensunterhalt und seinen Drogenbedarf zu sorgen. Eines Tages nimmt sie in übermütiger Stimmung zu Hause insgesamt 40 Tabletten Rosimon, Bier und Kaffee zu sich. In heiterer Stimmung habe sie sich dann die Pulsadern geöffnet. Es habe Spaß gemacht, sie habe ganz heiter und leicht geschrieben, sie habe ihr Sterben interessiert und ruhig, fast belustigt beobachtet und ihr Leben mit eigenem Blut solange beschrieben wie sie konnte. Es sei schön gewesen, das eigene Blut auf dem Papier und im ganzen Zimmer als letzte Spuren ihrer Existenz zu verteilen. — Sie wurde in somnolentem Zustand von der Mutter gefunden und konnte in der Klinik gerettet werden.

Nach dem Ergebnis einiger Explorationen kann man sagen, daß die Motive, die zu Rosimon bzw. Rosimon-Neu-Mißbrauch führen, sehr ähnlich sind, wie bei anderen sogenannten Speeddrogen: Reifungskrisen, gestörtes Verhältnis zur Umwelt, als übermäßig empfundener Leistungsdruck, soziales Versagen. Es handelt sich hauptsächlich um jugendliche Menschen, welche zunächst die ergotrope und euphorisierende Wirkung des Präparates suchen. Die Euphorie bringt die Kritiklosigkeit und die ersehnte „Unabhängigkeit von der Umwelt“, womit bereits eine gewisse Bahnung zur Sucht gegeben ist. — Die bei diesem Präparat gesuchte Wirkung weist, wie die klinischen Befunde, auf den amphetaminartigen Charakter der eigentlich wirksamen Substanz hin. Die gespenstischen Vorkommnisse mit Rosimon-Neu unterstreichen seine Gefährlichkeit.

Besonders zu beachten sind die negativen Nachwirkungen, welche erneute Flucht in den Rausch mit Dosissteigerung und Gefahr der unbeabsichtigten Überdosierung zur Folge haben können oder direkte Suicidgefahr in der finalen Depression.

Zusammenfassung

Rosimon-Neu (50 mg Aminophenazon, 200 mg Salicylamid und 150 mg Morazon proTbl.) wird in der BRD rezeptfrei als Analgeticum verkauft. Im Jahr 1970 wurden in München gehäuft Vergiftungsfälle mit Rosimon-Neu (RN), dabei zwei tödliche (Suicide) registriert. Eine Untersuchung zeigte, daß RN eine der häufig gebrauchten sog. „weichen Drogen“ in der Drogenszene ist. Explorationen von RN-Schluckern zeigten, daß das Mittel hauptsächlich wegen seiner ergotropen und euphorisierenden Wirkung genommen wird. Übereinstimmend wurden Depressionen als Nachwirkung berichtet. Die finale Depression kann entweder erneute Flucht in den RN-Rausch mit unbeabsichtigter Überdosierung zur Folge haben oder direkte Suicidgefahr. Es wird der klinische Verlauf von 10 RN-Intoxicationen beschrieben. Der typische Amphetaminereffekt bei höherer Dosierung wird hervorgehoben. — 6 leichtere Überdosierungen wurden komplikationslos vertragen. Bei einer Einnahme von 20 Tbl. kam es außer zu einer bedrohlichen Depression des Atemzentrums zu Veränderungen am Herzmuskel (EKG), die einer akuten, toxischen Myokarditis entsprechen. Bei einer Überdosierung von 50—60 Tbl. traten eine schwere Schädigung des Gehirns sowie irreversible, toxische Veränderungen am Herzmuskel auf, die bei zwei 14jährigen Mädchen zum Tode führten. Morphologisch ließ sich die klinisch beobachtete Herzmuskelschädigung nicht nachweisen. Bei einer Überlebenszeit von 12 Stunden nach Einnahme der Tabletten fanden sich die Zeichen eines protrahierten Schockzustandes, insbesondere eine elektive Körnerzellnekrose im Kleinhirn.

Summary

One tablet of ROSIMON-NEU (RN) consists of 50 mg Aminophenazone, 200 mg Salicylamide, and 150 mg Morazone. Morazone is a chemical combination of Aminophenazone and Phenmetrazine — which belongs to the family of Amphetamines. RN is hitherto being sold in W-Germany without medical order as an analgetic drug. In 1970 there was an increasing number of RN-intoxications observed in Munich, two of which ended fatal. An examination proved, that RN is one of the so called “soft drugs”, frequently used in the drug-scene. Interviews with RN-users indicated, that the drug is mainly taken for the sake of the ergotrope and euphorious effect. In accordance there was reported psychic depression at the end of drug efficiency. The final depression might either again cause escape into a new RN-trip with involuntary overdose or immediate danger of suicide. We described the clinical symptoms of ten RN-intoxications. It is emphasized the typical Amphetaminelike effect of RN-overdose. Six cases of moderate overdose did not cause complications. The intake of 20 tablets caused a dangerous depression of the breathing-center and myocardial alterations like an acute toxic myocarditis (ECG). The dose of 50 resp. 60 tablets caused a severe brain-disorder and irreversible myocardial alterations in two 14-years old girls who died 3 resp. 12 hours after taking the drug. Histologically the myocarditis could not be confirmed. In the case with death 12 hours after taking the drug we found the morphological symptoms of a prolonged shock, especially an elective necrosis of the stratum granulosum in the cerebellum.

R é s u m é

On peut acheter ROSIMON-NEU (RN) comprimés (cont. 50 mg Aminophenazone, 200 mg Salicylamide et 150 mg Morazone) dans le BRD sans ordonnance comme une analgésique. Pendant 1970 se passaient intoxications avec RN accumulés en Munique entre quels étaient deux fatales. Des recherches prouvaient que RN est une des „drogues tendre“, souvent consommées par la jeunesse, qui appliquait cette drogue avant tout pour faire l'expérience de l'effet ergotrope et euphorique. Mais tout les patients remarquaient des depression comme une effet ultérieure, qui peut causer une nouvelle évasion à une ivresse resassée de RN ou à danger de suicide. Nous faisons rapport du cours clinique des dix intoxications avec RN, et nous accentuons l'effet typique par d'amphetamines dans la suite d'une dosage élevée; sauf 6 dosages peu graves s'apparetaient sans complications. Nous observions une dépression dangereuse du centre de respiration au cours d'ingestion de vingt comprimés surtout des changes du musculature du coeur correspondantes à une myocarditis acutement toxique. Avec une dosage de 50—60 comprimés se manifestaient un dommage grave de cerveau et des changes toxiques, irréversibles par la musculature du coeur, causantes le mort de deux filles âgées de 14 ans. Nous n'obversons quelquun changement morphologique par la musculature du coeur, que se manifestaient toutfois par l'EKG. Par la fille qui survivait 12 heures nous pouvions démontrer un choc éloigné, particulièrement une nécrose du stratum granulosum dans le cervelet.

L i t e r a t u r

1. DANN, D. und G. HAUCK: Zum Nachweis und zur Verteilung von MORAZON im menschlichen Körper (im gleichen Band der „Beiträge“).
2. DOPPSTADT, A., H. C. STARK, P. WIMMER: Behandlung schwerer Schmerzzustände. *Ärztliche Praxis*, XII. Jahrg., Nr. 7, S. 380—382.
3. HENGEN, O., H. SIEMER, A. DOPPSTADT: Eine neue analgetisch-antiphlogistisch wirkende Verbindung. *Arzneimittelforschung* 8, 421—423 (1958).
4. HENN, R.: Elektive Körnerzellnekrose (im gleichen Band der „Beiträge“).
5. LEUSCHNER, F.: (Lab. f. Pharm. u. Toxikologie d. Fa. Ravensberg): persönl. Mitteilung.

Dr. med. M. DAUNDERER

Städt. Krankenhaus, 8 München-Schwabing,
Kölner Platz 1

Dr. med. J. JANZEN

Institut für Rechtsmedizin der Universität
8 München 15,
Frauenlobstr. 7 a