

**Tabelle 1:** Wechselwirkungen zwischen Arzneimitteln und der Thermoregulation

Therapeutische Arzneimittelklasse <sup>c</sup>	Beispiele: Arzneimittel-Wirkstoffe (Internationaler Freiname gemäß WHO)	Beeinflussung der Wärmeregulation / Anmerkungen
<b>1) Behinderung Schweißsekretion:</b> <b>Antimuskarinische Haupt-oder Nebenwirkung;</b> <b>Blockierung der Muskarinrezeptoren führt zu verminderte Schweißsekretion</b>		
<b>Antipsychotika</b> (außer Thioxanthere)	Olanzapin, Risperidon Quetiapin, Levomepromazin, Sulpirid	
<b>Antidepressiva (v.a. trizyklisch, tetrazyklisch)</b>	Clomipramin, Maprotilin	Amitryptillin mit der höchsten anticholinergen Potenz dieser Gruppe ist in Österreich nicht im Handel
Antihistaminika	Dimetindenmaleat, Diphenhydramin, Doxylamin, Ketotifen	Vor allem Antihistaminika der ersten Generation
Anti-Parkinson Arzneimittel (Anticholinergika)	Orphenadrin, Biperiden	
Antispasmodische Urologika; anticholinerge Spasmolytika	Tropium, Tolterodin, Oxybutynin Hyoscin-N-butylbromid	Zur Behandlung von Spasmen; Harninkontinenz
Anticholinerge Mydriatika		Scopolamin mit sehr hoher anticholinergener Potenz ist in Österreich nicht im Handel
<b>2) Zentrale Wirkung &amp; Beeinflussung der Thermoregulation (Hypothalamus), Wärmehaushalt; Schwächung der Anpassungskompetenz (Verhalten)</b>		
<b>Anxiolytika</b> (außer Benzodiazepine)	Hydroxyzin	
Antidepressiva	Monoaminoxidase Hemmer (MAO): Moclobemid Venlafaxin Selektive Serotonin - Wiederaufnahme Hemmer (SSRI): Citalopram, Fluoxetin, Sertralin	MAOs und SSRIs führen zusätzlich zu Hyponatriämie
Antiepileptika	Topiramate	Zusätzlich Hemmung der Carboanhydrase (Elektrolytverlust)
Schilddrüsenhormone		Direkte Wirkung auf die hypothalamische Regulation von Wärmereizung und Wärmeabfuhr
Antihypertonika: antiadrenerge Arzneimittel mit zentraler Wirkung	Clonidin	

**Rot:** durch Studien belegt, ansonsten auf Grund von pharmakologischem Wirkprofil anzunehmen.

Die Tabelle erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

<sup>c</sup> Die therapeutische Arzneimittelklasse folgt der von der WHO vorgeschlagenen Klassifizierung (Anatomical-Therapeutical Chemical Classification (ATC))

**Tabelle 1:** Wechselwirkungen zwischen Arzneimitteln und der Thermoregulation

Therapeutische Arzneimittelklasse	Beispiele: Arzneimittel-Wirkstoffe (Internationaler Freiname gemäß WHO)	Beeinflussung der Wärmeregulation / Anmerkungen
<b>3) Verminderte Wärmeabfuhr ⇔ verminderte Durchblutung der Haut</b>		
Betablocker	Propranolol	Herabgesetztes Herz-Zeit Volumen
Sympathomimetika (systemisch nasenabschwellend)	Pseudoephedrin	Periphere Vasokonstriktion
Selektive Serotonin (5HT1) - Agonisten (Antimigränemittel)	Triptane	Periphere und zentrale Vasokonstriktion
<b>4) Reduktion des Plasmavolumens (Dehydrierung) ⇔ fördern Elektrolytverlust, begünstigen Dekompensation des Stoffwechsels/Herz-Kreislaufsystems</b>		
Diuretika	Furosemid	
Angiotensin-Converting-Enzyme-Inhibitoren (ACE-Hemmer) Angiotensin-II-Rezeptorantagonisten (AIIA)	Captopril, Enalapril Losartan	Auch andere Antiinfektiva (z.B. Antibiotika) können die Thermoregulation beeinflussen: Gebrauchsinformation beachten
Virustatika (systemisch): Protease-Inhibitoren	Indinavir	
Antiglaukom-Arzneimittel	Azetazolamid (Carboanhydrase-Hemmer)	
Analgetika (nichtsteroidal) Antiinflammatorische Mittel/ Antirheumatika (Coxibe)	Azetylsalizylsäure, COX2-Inhibitoren	Azetylsalizylsäure ab über 500mg/Tag
<b>5) Geringere therapeutische Breite, veränderte Wirkung und Halbwertszeit bei starker Dehydrierung</b>		
Antipsychotika (Phasenprophylaktika)	Lithium	Lithium kann zu Hybernatriämie führen (zu beachten bei Flüssigkeitsersatz)
Antiarrhythmika	Propafenon, Flecainid; Amiodaron	
Herzglykoside (Digitalis-Glykoside)	Digoxin	
Antidiabetika	Biguanide, Sulfylharnstoffderivate	
Lipidsenker	Statine (HMG-CoA-Reduktase-Inhibitoren), Fibrate	

Die Tabelle erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

Quellen: Drugs and Heat (14 September 2010). National Collaborating Centre for Environmental Health (NCCHEH)<sup>17</sup>; Nordon C. et al. Risk of death related to psychotropic drug use in older people during the European 2003 heatwave: a population-based case-control study. Am J Geriatr Psychiatry. 2009 Dec;17(12):1059-67<sup>18</sup> Gesundheitsrisiken bei Sommerhitze für ältere und pflegebedürftige Menschen. Hinweise für Pflegekräfte, Heimleitungen und Hausärzte. Juli 2004. Sozialministerium Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg<sup>20</sup>.