

**Acetazolamid** Carboanhydrasehemmer**HN** Tbl. (250 mg): Diamox Tbl., Diuramid Tbl.**Injektionslg.** (5 ml = 500 mg): Diamox parenteral Trocken-substanz

- Dos**
- **p. o.** (zur MZ) / **i. v.** (langsam):
  - **Epilepsie:** 8–30 mg/kg/d in 2–4 ED. Status epilepticus: 500 mg i. v.
  - **Hydrocephalus (Off-label-use):** Initial 20 mg/kg/d in 4 ED, Steigerung um 25 mg/kg/d auf max. 100 mg/kg/d in 4 ED
  - **Glaukom:** 20–40 mg/kg/d in 4 ED (Erwachsenendosierung: Dauertherapie: 125–500 mg/d, Akuttherapie: Initial 500 mg, dann 125–250 mg alle 4–6 h)

**Ind** Epilepsie, Glaukom. *Off-label-use:* Hydrocephalus.

**KI** Sulfonamid-Überempfindlichkeit! Hypokaliämie/-natriämie, schwere Leber-/Nierenfunktionsstörungen, NNR-Insuffizienz, hyperchlorämische Azidose. Relative KI: Nephrokalzinose/Hyperkalziurie, Diabetes mellitus, Hyperurikämie, obstruktive Atemwegserkrankungen.

**NW** Parästhesien, Appetit ↓, Übelkeit, Erbrechen, Geschmacksstörungen, Diarrhö, Bauchkrämpfe, Teerstühle, Müdigkeit, Cephalgien, Schwindel, Mundtrockenheit, RR ↓, Harndrang ↑, Hitzegefühl, Hörstörungen, transitorische Myopie, Ataxie, schlaffe Lähmungen, zerebrale Krampfanfälle, Wachstumsstörungen, metabol. (hyperchlorämische) Azidose, Hyperkalziurie, Nierensteine, Kristallurie, Nierenversagen, Hypokaliämie/-natriämie, Glucosetoleranz ↓, Hyperurikämie, Sulfonamid-NW (z. B. Exanthem, Photosensibilisierung, Blutbildveränderungen). Schmerzen an der Injektionsstelle.

**WW** Wirkungsverstärkung von Antihypertensiva, Herzglykosiden, trizykl. Antidepressiva, Amphetamin, Folsäureantagonisten, Chinidin, Phenytoin, Ciclosporin, curareartigen Muskelrelaxanzien. Wirkungsabschwächung von Antidiabetika, Primidon, Lithium, Urikosurika. Laxanzien, Glukokortikoide: Risiko ↑ für Hypokaliämie.

Salicylate: metabol. Azidose ↑.

Natriumbicarbonat: Risiko ↑ für Nierensteine.

- HI**
- ▶ Dosisreduktion bei Niereninsuffizienz.
  - ▶ Wenn möglich p. o. geben.
  - ▶ Wirkung: Niere: tubuläre Rückresorption ↓ von Bicarbonat, Na-/K-Ausscheidung ↑. Auge: Bicarbonat ↓ im Kammerwasser. Senkung des Augeninnendrucks durch Hemmung der Kammerwasserproduktion.
  - ▶ Bei längerfristiger Therapie auf ausreichende Kaliumzufuhr achten!
  - ▶ Regelmäßige KO von BGA, E' lyten, BB, U-Status/-Sediment.
  - ▶ Infusionslösung:
    - pH-Wert: 9,0–10,0.
    - Nach Rekonstitution 3 d bei 2–8 °C und 12 h bei Raumtemperatur haltbar.

### **Acetylcystein** *Mukolytikum, Expektorans, Antidot*

**HN Saft (5 ml = 100 mg): ACC akut junior Hustensaft** Granulat zur Herstellung einer Lsg. zum Einnehmen (**Orangenaroma**), **Acemuc Saft** Granulat zur Herstellung einer Lsg. zum Einnehmen (**Orangenaroma**), **Acetyst PB 2%** Sirup (**Himbeeraroma**), **Fluimucil Kindersaft** (**Himbeeraroma**), **NAC-ratiopharm TS** (**Himbeeraroma**)

**Granulat, Pulver: ACC 100|200** Pulver zur Herstellung einer Lsg. zum Einnehmen (**Orangenaroma**), **Acemuc 100|200** Granulat (**Fruchtaroma**), **Fluimucil junior 100 mg** Granulat zur Herstellung einer Lsg. zum Einnehmen (**Orangenaroma**), **Fluimucil N 100 mg|200 mg** Granulat zuckerfrei (**Orangenaroma**), **NAC-CT 100 mg|200 mg** Granulat (**Zitronen-Grenadinen-Aroma**), **NAC-ratiopharm 100|200** (**Zitronenaroma**)|**400|600** (**Himbeeraroma**) Sachtet

**Brausetbl.: ACC 100|200|long (600 mg)** Brausetbl. (**Brombeeraroma**), **Acemuc 100|200|600** Brausetbl. (**Brombeeraroma**), **Fluimucil junior 100 mg|Fluimucil 100 mg|200 mg|long 600 mg** Brausetbl. (**Zitronenaroma**), **Myxofat Brause 200|600**

Brausetbl. (Zitronenaroma), **NAC AL 100|200|600** Brausetbl. (Zitronenaroma), **NAC 200|600 – 1 A Pharma** Brausetbl. (Brombeeraroma), **NAC-CT 100|200|600** Brausetbl. (Zitronenaroma), **NAC-ratiopharm 100|200|600** Brausetbl. (Zitronenaroma)

**Trinktbl.: ACC 100|200|600 tabs** Tbl. (Zitronenaroma), **Acemuc 100|200|600 dispers** Tbl. (Zitronenaroma), **Fluimucil 200 Tabs** Trinktbl. (Johannisbeeraroma), **NAC-ratiopharm 200|600** Trinktbl. (Zitronenaroma), **NAC-STADA 200 mg|600 mg** Tabs (Minzaroma)

**Injektionslsg. (3 ml = 300 mg): ACC injekt** Injektionslsg., **Fluimucil** Injektionslsg., **Myxofat Lösung** Injektionslsg., **NAC-ratiopharm** Injektionslsg.

**Antidot-Injektionslsg. (25 ml = 5 g): Fluimucil Antidot 20%** Injektionslsg.

#### **Dos** p. o. (nach der MZ):

- 10. LT – < 2 J.: 2–3 × 50 mg/d einschleichend
- 2–5 J.: 2–3 × 100 mg/d
- 6–14 J.: 2 × 200 mg/d
- > 14 J.: 3 × 200 mg/d
- Mukoviszidose: < 2 J.: 3 × 50 mg/d, 2–6 J.: 4 × 100 mg/d, > 6 J.: 3 × 200 mg/d, > 30 kg: 4 × 200 mg/d.

**i. v.** (nur wenn orale Gabe nicht möglich! – langsam über 5 min, erste Dosis 1:1 mit NaCl 0,9% oder Glc. 5% verdünnen, folgende Dosen möglichst als Kurzinfusion):

- < 6 J.: 10 mg/kg/d in 3 ED
- 6–14 J.: 1–2 × 150 mg/d
- > 14 J.: 1–2 × 300 mg/d

**Paracetamolintoxikation:** Wenn möglich orale Therapie!

- p. o.: Initial 140 mg/kg Acetylcystein in Fruchtsaft oder Wasser als 5%ige (auch 10- oder 20%ige) Lösung, dann 17 × 70 mg/kg im Abstand von 4 h (Lösung immer frisch zubereiten!).
- i. v. (nur, wenn orale Gabe nicht möglich!): 150 mg/kg verdünnt in 3 ml/kg Glucose 5% in 15 min, anschließend 50 mg/kg in

4 **Acetylsalicylsäure**

7 ml/kg Glucose 5% in 4 h, dann 100 mg/kg in 14 ml/kg Glucose 5% in 16 h infundieren.

**Inhalation** (der unverdünnten Injektionslsg. über Vernebler):

- 6–14 J.: 1–2 × ½ A (150 mg)/d
- > 14 J.: 2 × 1 A (300 mg)/d

**Ind** Akute und chronische bronchopulmonale Erkrankungen mit Störung von Schleimbildung und -transport.

Paracetamolintoxikation (Ingestionsmenge 140 mg/kg ED bzw. bereits 100 mg/kg bei Risikopatienten wie z. B. Neugeborene, anorektische Pat.).

**KI** NG (Ausnahme lebenswichtige Indikation).

**NW** Allergische Reaktionen besonders bei i. v. Gabe (sind auch bei p. o. Gabe möglich, aber nie bedrohlich). Übelkeit, Erbrechen, Durchfall bei hohen oralen Dosen. Kopfschmerzen, Stomatitis, Tinnitus. Bronchospasmus nach Inhalation.

**WW** Inaktivierung von Cephalosporinen (nicht Cefuroxim, Loracarbef), Tetracyclinen (nicht Doxycyclin), Penicillinen, Aminoglykosiden bei gemeinsamer Gabe möglich → orale Gabe zeitversetzt mit Intervall von 2 h.

- HI**
- ▶ Orale Therapie ist intravenöser wenn immer möglich vorzuziehen, da nach i. v. Gabe bedrohliche anaphylaktische Reaktionen vorkommen! (Prophylaktisch Antihistaminika geben und niedrige Infusionsgeschwindigkeit wählen!)
  - ▶ Bei Kindern < 1 J. i. v. Gabe nur bei lebenswichtiger Indikation!
  - ▶ Auf ausreichende Flüssigkeitszufuhr achten → schleimlösende Wirkung ↑.
  - ▶ Nicht gleichzeitig Hustenstiller geben (Sekretstau!).
  - ▶ Fehlende Datenlage zu NG und FG.
  - ▶ Geruch nach faulen Eiern (Schwefelwasserstoff)! Kann für Patienten unangenehm bei Inhalation sein.

**Acetylsalicylsäure** *Nichtsteroidales Antiphlogistikum, Analgetikum, Antipyretikum, irreversibler Thrombozytenaggregationshemmer*

**HN** **Tbl. (30 mg): Miniasal** Tbl.

**Tbl. (50 mg): ASS-CT** 50 mg **TAH** Tbl. („TAH“ steht für Throm-

bozytenaggregationshemmung), **ASS mini von ct** Tbl., **Herz ASS-ratiopharm** 50 Tbl., **Godamed** 50 TAH Tbl.

**Tbl. (75 mg): ASS gamma** 75 mg Tbl.

**Tbl. (100 mg): Aspirin N** 100 mg Tbl., **ASS 100 – 1 A Pharma** Tbl., **ASS AL 100 TAH** Tbl., **ASS-CT** 100 mg TAH Tbl., **ASS 100 Hexal** Tbl., **ASS Sandoz** 100 mg Tbl., **ASS STADA** 100 mg Tbl., **Herz ASS-ratiopharm** 100 TAH Tbl.

**Tbl. (250 mg): Acesal** 250 mg Tbl.

**Tbl. (300 mg): Aspirin N** 300 mg Tbl., **ASS-ratiopharm** 300 Tbl.

**Tbl. (500 mg): Aspirin** Tbl., **ASS AL** 500 Tbl., **ASS 500-CT** Tbl., **ASS-ratiopharm** 500 Tbl., **ASS STADA** 500 mg Tbl.

**Brausetbl. (500 mg): Aspro** 500 mg Brausetbl., **Aspirin Migräne** Brausetbl., **ASS-CT** 500 Brausetbl.

**Injektionslg. (5 ml = 0,5 g): Aspirin i. v.** Pulver und Lösungsmittel zur Herstellung einer Injektionslg.

**Dos p. o.:** (nach der MZ):

- 10–15 mg/kg ED bis 3 × tgl. (keine Dosisempfehlungen für NG)
- Antithrombotische Dosis: 2–5 mg/kg/d

**i. v.** (wenn orale Gabe nicht möglich – langsam oder Kurzinfusion nach Verdünnung mit NaCl 0,9%, Gluc. 5%, Ringer- oder Ringer-Lactat-Lsg.):

10–25 mg/kg/d in 2–3 ED

**Kawasaki-Syndrom:** 60 mg/kg/d in 4 ED bis zur Entfieberung, dann 3–4 mg/kg/d

- **Rheumatische Erkrankungen:** 25 mg/kg (max. 2 g) alle 6 h für 3 d, dann 15–20 mg/kg alle 6 h

**Ind** In niedrigen Dosen (s. o.): zur Thrombozytenaggregationshemmung.

In höheren Dosen (s. o.): leichte bis mäßig starke Schmerzen (i. v.: bis starke Schmerzen), Fieber (nur, wenn andere Mittel nicht wirken oder nicht geeignet sind!).

**KI** GI-Ulzera, hämorrhagische Diathese, Analgetika-Asthma. Relative KI: Behandlung mit Heparin/Cumarinen, Glc-6-Ph-DH-Mangel, Asthma bronchiale, vorgeschädigte Nieren, schwere Le-Renner, Fakten.Arzneimittel in der Pädiatrie (ISBN 3131409118) © 2006 Georg Thieme Verlag KG