



4.1.5.1 Paracetamol

Nur als Muster. Tabelle wird durch Anita gekürzt/umgeschrieben

Wirkung	Indikationen	Dosierung	UAW	Kontra-indikationen	Vorsichtsmassnahmen	Schwangerschaft/Stillzeit	Interaktionen	Hinweise
<ul style="list-style-type: none"> Analgetisch Antipyretisch 	<ul style="list-style-type: none"> Schmerzen verschiedener Art (Kopf-, Zahn- und Rückenschmerzen, Schmerzen nach Verletzungen oder im Rahmen von Erkältungskrankheiten, Menstruationsbeschwerden). Aufgrund des primär zentralen Angriffs sprechen insbesondere Kopfschmerzen sehr gut auf Paracetamol an. Schmerzen mit ausgeprägt entzündlicher Komponente oder solche, die eine Entzündung zur Ursache haben, zählen hingegen nicht zum klassischen Einsatzgebiet von Paracetamol. Fieber 	<ul style="list-style-type: none"> Die Einzeldosis beträgt bei Erwachsenen 500 mg (falls nötig 1000 mg). Als maximale Tagesdosis gelten 4000 mg. Bei Kindern soll eine Tageshöchst-dosis von 50 mg/kg KG nicht überschritten werden. 	<ul style="list-style-type: none"> Selten Blutveränderungen bezüglich Thrombozyten und Leukozyten; hämolytische Anämie Selten allergische Reaktion wie Atemnot, Bronchospasmus, Analgetika-Asthma (ähnlich wie bei ASS), Blutdruckabfall bis zum Schock Paracetamol ist in üblichen Dosierungen gut verträglich. Eine Überdosierung macht sich durch hepatotoxische Effekte bemerkbar. Bereits eine Einzeldosis von 10 g kann zu schweren, üblicherweise tödlichen Leberzelnkrosen führen, wenn nicht rasch genug Acetylcystein als Antidot verabreicht wird (keine Selbsttherapie!). Eine Vorschädigung der Leber, beispielsweise ethanolbedingt, kann zur Absenkung der erwähnten Grenzdosis auf 6 g führen. 	<ul style="list-style-type: none"> Überempfindlichkeit auf den Wirkstoff Schwere Leberfunktionsstörungen Akute Hepatitis Schwere Nierenfunktionsstörungen 	<p>Vorsicht ist geboten bei:</p> <ul style="list-style-type: none"> Leber- und/oder Niereninsuffizienz Gleichzeitiger Einnahme potenziell lebertoxischer Medikamente Akohlüberkonsum 	<p>Studien im Tierversuch haben keine teratogenen Effekte zutage gefördert, man verfügt allerdings über keine Angaben bezüglich schwangeren Frauen. Das Risiko für Missbildungen gilt bis dato (Stand 2014) bei bestimmungsgemässer Dosierung als gering. Paracetamol geht über die Blut-Milch-Schranke und tritt in der Muttermilch in ähnlich hoher Konzentration wie im mütterlichen Plasma auf. Eine nachteilige Wirkung für den Säugling konnte bislang nicht gefunden werden.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Ethanol kann die Hepatotoxizität von Paracetamol steigern, insbesondere bei zeitgleicher Nahrungskarenz (cave schlecht ernährte Trinker!). In solchen Fällen können bereits therapeutische Paracetamol-Dosen zur Leberschädigung führen. Wirkstoffe, die die Magenentleerung fördern oder hemmend beeinflussen, beschleunigen oder verlangsamen die Resorption von Paracetamol. <p>In Therapeutischen Dosen beeinflusst Paracetamol die Wirkung von Anticoagulantien nicht.</p>	<p>Im Fall einer Überdosierung kann versucht werden, die Resorption von Paracetamol zu reduzieren durch:</p> <ul style="list-style-type: none"> Aslösen von Erbrechen Magenspülungen <p>Die Massnahmen müssen allerdings rasch, d.h. innerhalb von 1-2 Stunden seit Applikation, durchgeführt werden, da sie sonst erfolglos bleibt als Massnahme:</p> <ul style="list-style-type: none"> Applikation von Aktivkohle Gabe von Acetylcystein <p>Durch den primär zentralen Angriff besteht nur ein geringes Risiko, dass Paracetamol die physiologische COX-1 in der Peripherie hemmt. Systematische UAW, wie sie für NSAID typisch sind, fallen daher geringer aus als bei antiphlogistischen Analgetika.</p>