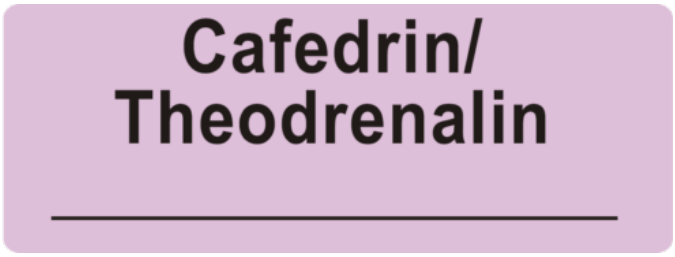
# Theodrenalin-Cafedrin

Kardiaka · https://rd-factsheets.de/fs/theodrenalin-cafedrin/




**Wirkstoff:** Theodrenalin-Cafedrin

**Substanzklasse:** β-Sympathomimetikum, Katecholamin, Kreislaufanaleptikum

**Handelsname:** *Akrinor®*

→ Ampulle á 200 mg Cafedrin & 10 mg Theodrenalin / 2 ml

## Übersichtstabelle

| | |
|---|---|
| **INDIKATION** | **Hypotonie / Kreislaufversagen / orthostatische Dysregulation** |
| **KONTRAINDIKATION** | • Hypertonie<br>• Mitralklappenstenose<br>• Engwinkelglaukom<br>• Hypotonie aufgrund Volumenmangels<br>• Hyperthyreose<br>• Phäochromozytom<br>• Überempfindlichkeit |

| | |
|---|---|
| **DOSIERUNG ERWACHSENE** | **1 Ampulle á 2 ml auf 10 ml verdünnt**<br>**initial 1 ml i.v.**<br>(Repetition nach Bedarf)<br><br>**2 ml i.m.** |
| **CAVE** | darf nicht bei Bronchialasthmatikern mit Sulfitüberempfindlichkeit angewendet werden |
| **SCHWANGERSCHAFT / STILLZEIT** | • **nur bei zwingender Notfallindikation ohne Alternativen;**<br>• in der Stillzeit ist nach der Gabe Stillpause |

***Verabreichungshinweis:***

*Verdünnung: 2 ml Injektionslösung auf 10 ml verdünnt und titriert in 1 ml-Schritten verabreicht*

## Wirkung

**Beiden Wirkstoffe (Cafedrin und Theodrenalin) wirken synergistisch**, ergänzen sich also gegenseitig. Theodrenalin wird aus Theophyllin und Noradrenalin gebildet. Die Wirkung setzt rasch ein und klingt auch schnell wieder ab. Cafedrin, welches aus Theophyllin und Norephedrin gebildet wird, hat hingegen einen verzögerten Wirkeintritt mit verlängerter Wirkdauer.

Theodrenalin-Cafedrin spricht die **$\beta_1$-Adrenozeptoren am Herzen** an. Durch die Wirkstoffe wird eine **Erhöhung des arteriellen Blutdrucks** bewirkt. Während der **systolische Blutdruck verstärkt** ansteigt, wird der **diastolische Blutdruck kaum erhöht**. Die **Blutdruckamplitude** (Differenz der Werte) **wird somit erhöht**. **Gleichzeitig wird das Herzminutenvolumen gesteigert**, die Herzfrequenz nimmt geringfügig ab.

Zusätzlich wird die **Durchblutung des Myokards gesteigert** und der Stoffwechsel im Herzmuskel positiv beeinflusst. Der enddiastolische rechtsventrikuläre Druck, sowie der Lungenarteriendruck werden für kurze Zeit geringfügig erhöht. Angenommen wird, dass diese Wirkung aufgrund eines vermehrten venösen Rückstroms und einer Mobilisierung von Blutreserven zustande kommt.

Bei einem hypovolämischen Schock bietet sich das Präparat nicht an, da bereits von einer maximalen Vasokonstriktion auszugehen ist. Alternativ kann zur Schockbehandlung eine Infusion von 500 ml mit 1 - 2 Ampullen Theodrenalin-Cafedrin verabreicht werden *(→ Off-Lable-Use!)*.

Da mit Noradrenalin ein Bestandteil des Präparats ein Katecholamin ist, wird Theodrenalin-Cafedrin je nach Literatur gelegentlich als Katecholamin aufgeführt.

## Nebenwirkungen

- Tachykardie
- Hypertonie
- ventrikuläre Rhythmusstörungen
- Palpitationen
- pektanginöse Beschwerden

## Pharmakokinetik

**Wirkeintritt:** sofort
**Wirkdauer:** 5 - 10 Minuten
**Halbwertszeit:** 1 Stunde

**Applikationsweg:** i.v. / i.o. / i.m.
**Applikationsgeschwindigkeit:** langsam fraktioniert

## Wechselwirkungen

**Wirkungsverlängerung** durch:
→ Kombination mit β-Blockern (Herzfrequenzsenkung)

**schwere Nebenwirkungen:**
→ MAO-Hemmern, bis zu zwei Wochen nach Einnahme (extremen Blutdruckanstieg)

## Quellen


- Bastigkeit, M. (2019). *Medikamente in der Notfallmedizin*. Edewecht, Deutschland: Stumpf + Kossendey.
- ratiopharm GmbH. (2023, März). *Fachinformation: Akrinor®200 mg/2 ml + 10 mg/2 ml Injektionslösung.*