HITZERELEVANTE MEDIKATION

Stoffklasse (Arzneimittel mit potenziellem Einfluss auf die Temperatur-regulation und den Volumenstatus in Hitzewellen)	**Mögliche Maßnahmen zur Risikominimierung** (sofern möglich)	**Erwartete (un-)erwünschte Arzneimittelwirkungen**		**Stoffklasse** (Arzneimittel mit potenziellem Einfluss auf die Temperatur-regulation und den Volumenstatus in Hitzewellen)	**Mögliche Maßnahmen zur Risikominimierung** (sofern möglich)	**Erwartete (un-)erwünschte Arzneimittelwirkungen**
Diuretika*	Gewichtsmonitoring, ausreichende Flüssigkeits- und ggf. Elektrolytzufuhr	Evtl. Einfluss auf kutane Vasodilatation; evtl. reduziertes Schwitzen, Dehydrierung; Hyponatriämie		SSRI, SNRI (insb. auch in Kombination mit Lithium)		Einfluss auf zentrale Temperaturregulation
Laxanzien	Gewichtsmonitoring, ausreichende Flüssigkeits- und ggf. Elektrolytzufuhr	Evtl. reduziertes Schwitzen, Dehydrierung		Trizyklika (Amitriptylin, Desipramin, Doxepin)	Möglichst vermeiden, Therapiewechsel auf weniger anticholinerge Vertreter erwägen	Reduziertes Schwitzen
Histamin-H1-Antagonisten der ersten Generation (z. B. Clemastin, Cyproheptadin, Dimetinden, Diphenhydramin, Doxylamin, Hydroxycin, Promethazin)	Wechsel auf H1-Antagonisten höherer Generationen erwägen	Reduziertes Schwitzen		Urologische anticholinerge Spasmolytika (z. B. Oxybutynin, Solifenacin, Tolterodin)	Therapiewechsel auf weniger anticholinerge Vertreter erwägen	Reduziertes Schwitzen
Insulin (rasch freisetzend)	Intensiviertes Blutzuckermo-nitoring, ggf. Dosisanpassung	Verstärkte Arzneimittelwirkung durch rascheres Anfluten		Anticholinerge Antiparkinsonika (z. B. Trihexiphenidyl)		Reduziertes Schwitzen
Neuroleptika (insbesondere Phenothiazine, aber auch Olanzapin und Quetiapin sowie Butyrophenone)	Enges UAW-Monitoring und ggf. Dosisanpassung	Einfluss auf zentrale Temperaturregulation, reduziertes Schwitzen, verminderte Aufmerksamkeit		Zentrale α2-Agonisten (z. B. Clonidin)	Möglichst vermeiden, aber nicht akut absetzen, sondern ausschleichen (cave Entzugssyndrom)	Reduziertes Schwitzen
Andere Antipsychotika (insbesondere Risperidon, Pimozid)	Enges UAW-Monitoring und ggf. Dosisanpassung	Einfluss auf zentrale Temperaturregulation, reduziertes Schwitzen, verminderte Aufmerksamkeit		Topiramat, Zonisamid		Reduziertes Schwitzen
Opioide als transdermale therapeutische Systeme (Pflaster)*	UAW-Monitoring und ggf. Dosisanpassung	Einfluss auf zentrale Temperaturregulation, reduziertes Schwitzen, verstärkte Arzneimittelwirkung durch rascheres Anfluten		Carbamazepin		Reduziertes Schwitzen, verminderte Aufmerksamkeit
Pflaster: Organische Nitrate, Testosteron, Nicotin		Verstärkte Arzneimittelwirkung durch rascheres Anfluten		**Anticholinergika zur Schweißproduktionshemmung* (z. B. Methantheliniumbromid)**	Während Hitzeperioden vermeiden	Reduziertes Schwitzen
Parasympatholytika (Atropin, Bornaprin, Scopolamin)	Möglichst vermeiden	Reduziertes Schwitzen		ACE-Hemmer	Trinkprotokoll führen, um adäquate Flüssigkeitszufuhr zu garantieren	Reduzierter Durst
(überwiegend) renal eliminierte Arzneimittel (Q0-Wert < 0.3)	Dosisanpassung	Verstärkte AM-Wirkung durch reduzierte Elimination		First-Pass-Medikamente (z. B. Propranolol)		Verstärkte AM-Wirkung durch rascheres Anfluten
Sympathomimetika	Möglichst vermeiden	Einfluss auf zentrale Temperaturregulation, Einfluss auf kutane Vasodilatation		β-Blocker		Einfluss auf kutane Vasodilatation
Zentral wirkende Sympathomi-metika (Methylphenidat)	Enges UAW-Monitoring	Einfluss auf zentrale Temperaturregulation		NSAID		Evtl. Einfluss auf kutane Vasodilatation

Fett (*): besonders kritisch

Quelle: Walter E. Haefeli, David Czock: Heidelberger Hitzetabelle Stand 15.09.2020; Idee, Konzeption und Gestaltung der Hitzepakete: Laila Bayyoud, Gesundheitsamt Alzey-Worms

Mit freundlicher Genehmigung des Hausärztinnen und Hausärzteverbandes e. V.
entnommen und graphisch modifiziert aus: Hitze-Manual des Hausärztinnen und Hausärzteverbandes e. V. zur klimaresilienten hausärztlichen Versorgung, S. 7 und 8, Stand August 2023 (abrufbar unter: https://www.haev.de/themen/hitzeschutz)