

Spiropent mite - Bronchialerweiterer

Bronchialerweiterer mit bewährten Wirkstoff in Tablettenform . Wirkt dadurch wesentlich länger (10-12 Stunden) als die Sprays mit gleichem Wirkstoff (4-5 Stunden). Gut geeignet zur Vorbeugung nächtlichen Asthmas, dass oft in der 2. Nachthälfte auftritt. Seit Einführung der langwirkenden Sprays (Serevent, Oxis etc.) nur noch selten angewendet, da deutlich mehr Störwirkungen (Herzklopfen, Einschlafstörungen, Händezittern). Reservemittel für Schulkinder, falls langwirkende Sprays nicht angewendet werden können.



Hauptwirkung:

Entspannt zuverlässig asthmatisch verengte Bronchien etwa 20 min nach Einnahme für 10-12 Stunden. Kann auch zähen Schleim verdünnen und dadurch leicht abhustbar machen. Die Hauptwirkung ist (dosisabhängig) untrennbar mit den adrenalinartigen Störwirkungen verbunden, die sich meist in Grenzen halten oder durch verminderte Dosis beherrschen lassen. Alternative: langwirkende bronchialerweiternde Sprays, die gleich gut wirken, aber nicht geschluckt werden und sich daher nicht im ganzen Körper verteilen. Sie wirken (fast) nur dort, wo auch Probleme sind: in den tiefen Atemwegen.

Gefährlich?:

Nur bei Überdosis, besonders in Kombination mit Sprays desselben oder ähnlicher Wirkstoffe und mit Mitteln mit ähnlichem Nebenwirkungs-Spektrum (z.B. Theophyllin). Adrenalinartige Effekte: Herzklopfen bis zu Rhythmusstörungen, Schlafstörung bis zur Überwachheit, hoher Blutzucker, Salzhaushaltsstörungen, die Rhythmusstörungen begünstigen bis verstärken.

Dosis:

Eine Kapsel alle 12 Stunden oder nur zur Nacht. NIE 2 Kapseln nehmen, ausser bei mehr als 50 kg Gewicht und mangelnder Wirkung. Dafür (nämlich für Erwachsene) gibt es eine 8-mg-Ausführung. Wenn das Asthma zunimmt und Sie ausschliesslich über Spiropent verfügen (was nicht vorkommen sollte), dürfen Sie oder das Kind auf keinen Fall einfach mehr nehmen. Das verbessert die Wirkung nicht, erzeugt aber Nebenwirkungen. Diese Situation erfordert einen kompetenten Arzt.

Daueranwendung:

Daueranwendung bis 12-stündlich über Jahre ist problemlos möglich und manchmal auch sinnvoll. Allerdings nicht als EINZIGES Medikament bei Asthma, ausser bei wirklich sporadischen Asthma (z.B. reines sporadisches mildes Nachtasthma)

Kombination mit anderen Mitteln:

Muss mit Entzündungshemmer (z.B. Cortisonspray) kombiniert werden. Kann, falls verträglich, mit allen anderen Asthmamitteln kombiniert werden. Keine Probleme mit Antibiotika, "Schleimlösern" etc.

Beipackzettel:

Die Warnung bei Schilddrüsenüberfunktion usw. gilt vorwiegend für UNBEHANDELTE Erkrankungen. Die Schwangerschaftswarnung entspricht NICHT den internationalen Richtlinien zur Behandlung des Asthmas.

Handhabung:

Nichts Besonderes. Schmeckt etwas bitter.

Nebenwirkungen:

Häufig Zittern, Herzklopfen, innere Unruhe, bei korrekter Dosierung meist harmlos. Speziell bei Kindern manchmal "Durchgedretheit" bis hin zu Halluzinationen. Besserung durch Senkung der Dosis (anderes Präparat in Saft- oder Tropfenform), besser durch Umstieg auf wesentlich nebenwirkungsärmeres Spray mit gleicher Wirkung (Serevent, Oxis etc.) Die Wirkungen auf Blutzucker



Spiropent mite - *Bronchialerweiterer*

und Salzhaushalt sind meist minimal.

Anwendung bei Kindern:

Spezielle Ausführung für Kinder, ausreichend dosiert bis etwa 40 kg Gewicht/ 12 Jahre. Daueranwendung problemlos, auch über Jahre als Zusatz zu Standardmitteln (Sprays).

Anwendung in der Schwangerschaft und Stillzeit:

Kann (und soll!) in der Schwangerschaft ohne weiteres eingesetzt werden, sofern nichts moderneres vorhanden oder möglich. Allerdings nicht am Ende, da ausgeprägter Wehenhemmer. Für Erwachsene unterdosiert, ausser wenn nicht mehr vertragen wird. Gleiche Substanz als Spray ist geeigneter. Bedenken Sie aber, dass ein un- oder unterbehandeltes Asthma nicht nur Sie selbst gefährdet, sondern auch das Kind. Wenn aus Furcht vor Schäden für das Kind Asthmamittel in der Schwangerschaft nicht eingesetzt werden, kommt es gehäuft zum Spontanabort und zu relativ kleinen "small for date" Kindern ähnlich wie bei Raucherinnen. Die Ursache ist meist Sauerstoffmangel, der auch ohne Atemnot auftreten kann. Fast alle Asthmamittel (Bronchialerweiterer, Cortisonsprays, Theophyllin, auch Tablettencortison) können in der Schwangerschaft angewendet werden. Die Richtlinien sind eher noch etwas strenger als bei Nichtschwangeren, um das Risiko für das Kind klein zu halten. Die Gefahr geht (wie sonst auch) vom Asthma selbst aus, weniger von seiner Behandlung. Wehenhemmung spielt erst am Schwangerschaftsende eine Rolle, kann aber manchmal vorübergehend erwünscht sein.

