

Korrekturhinweis

Zum Beitrag „Opioide in der Anästhesie“
(Arzneimitteltherapie 2016;34(7/8):235–42)

Der folgende Abschnitt auf Seite 240 wurde vom Autor nachträglich kommentiert.

In der Geburtshilfe werden 0,4 mg Diamorphin für die intrathekale Analgesie empfohlen [49]. Für das Management postoperativer Schmerzen werden hingegen Opioide genutzt, die eine lange Wirkungs-dauer aufweisen. Mittel der Wahl ist Morphin in einer Dosis zwischen 0,1 und 0,5 mg, je nach Eingriff [11, 14, 15].

Es existiert in Deutschland keine Zulassung für Diamorphin in diesem Bereich. Wie am Anfang des Abschnitts erwähnt, ist das einzige für die intrathekale Applikation zugelassene Opioid Morphin. In der Geburtshilfe werden in Deutschland sowohl zur Peridural- als auch zur Spinalanästhesie zusätzlich Sufentanil als gängiges Opioid verwendet (je nach Verfahren und je nach Klinikstandard mit Bupivacain/Ropivacain und mit Morphin). Dies stellt aber wie erwähnt und streng betrachtet ein Off-Label-Use dar. Diamorphin ist eine weitere Empfehlung, die jedoch nicht in Deutschland Anwendung findet. In einigen Ländern findet es in der Geburtshilfe sowohl zur Spinalanästhesie als auch zur postoperativen Schmerztherapie nach einer sectio caesare Anwendung.

Angelo Ippolito, Frankfurt

Der folgende Text auf Seite 238 wurde unter der Tabelle 2 ergänzt:

Die Angabe der Fettlöslichkeit erfolgt als Octanol-Wasser-Verteilungskoeffizient