Ketamin

Pharmakologie

Wirkung:

- nichtkompetitive Blockade des NMDA-Rezeptors
- Wirkung an AMPA-Rezeptoren, ACH-Rezeptoren, GABA-Rezeptoren
- geringe Wirkung an μ- und k-Opioidrezeptoren
- hemmt die synaptische Wiederaufnahme von Noradrenalin und Serotonin -> analgetisch, hyperalgetisch, induziert eine dissoziative Anästhesie (Bewusstseinsverlust, Amnesie)

Pharmakokinetik:

- hydrophil
- wird in der Leber abgebaut und glukuronidert und dann renal ausgeschieden
- Eliminationshalbwertszeit 2-3 h
- Wirkeintritt nach 1 Minute, Wirkdauer 10-15 Minuten (Umverteilung)
- kontextsens. HWZ ähnlich wie Propofol

UAW:

- sympatikomimetisch: Steigerung HF, HZV, RR, vaskulärer Widerstand (dosisunabhängiger Effekt) -> Steigerung myokardialer Sauerstoffverbrauch
- Schutzreflexe bleiben weitestgehend erhalten, Mikroaspirationen möglich
- Bronchospasmolyse v.a. in höheren Dosierungen
- Hyperkapnie
- Hypersalivation
- Atemdepression in hoher Dosierung
- gesteigerte pharyngeale Reflexe

Kontraindikationen:

- akuter Myokardinfarkt, KHK
- bei Spontanatmung SHT/Hirndruck (CO_2-Anstieg)
- perforierende Augenverletzungen (Augeninnendruck steigt an)
- Präeklampsie, Eklampsie
- psych. Erkrankungen

Dosierung:

-> hohe therapeutische Breite

- Narkoseinduktion:
  - i.v.: 0,5-1 mg/kg
  - i.m.: 2-4 mg/kg
  - Nachinjektion alle 10-15 Minuten halbe Initialdosis
- Analgesie:
  - i.v.: 0,125-0,25 mg/kg
  - i.m. 0,25-1 mg/kg
  - nasal: 1 mg/kg

Revision #1
Created 7 November 2026 10:48:14 by Andi
Updated 7 November 2026 12:24:47 by Andi