

Dr. Fritz Calculus
 Zahnarzt
 - Alterszahnmedizin -

Am Steilen Zahn 28
 00000 Nirgendwo

Medikamentenliste für Patient: **Mustermann, Fritz**
 Geb.: **01.01.1900**
 C-Nr.: **99999**
 Datum der Medikamentenaufnahme: **07.12.13**

Notiz zu dieser Medikamentenliste:
 Medikamentenliste besprochen mit Hausarzt

Medikament: Handelsname ® und Wirkstoff, bzw. Wirkstoffgruppe
Indikation: Die häufigsten Indikationen, für das das Medikament verschrieben wird.
Nebenwirkung: Es werden **nur** die für die **zahnärztliche** Behandlung eventuell relevanten Nebenwirkungen aufgezählt.
Wechselwirkung: Es werden **nur** Wechselwirkungen mit Medikamenten aufgezählt, die üblicherweise **vom Zahnarzt** verschrieben werden.

Medikament	Indikation	Unerwünschte Wirkung	Interaktion
Ramipril [= Wirkstoff] ACE-Hemmer	Hypertonie symptomatische Herzinsuffizienz Nierenerkrankungen: Verschiedene Formen glomerulärer Nephropathie Kardiovaskuläre Prävention Akuter Myokardinfarkt: sekundäre Prävention	Sinusitis (häufig) Angioödem (Quincke-Ödem, angioneurotisches Ödem), auch unter Beteiligung von Lippen, Kinn, Wangen, Zunge (gelegentlich) Arthralgie, Myalgie (gelegentlich) Mundtrockenheit (gelegentlich) Parästhesie (gelegentlich) Glossitis (selten) Mundtrockenheit (selten) Stomatitis aphthosa (keine Angabe)	NSA (Nichtsteroidale Analgetika) Erhöhung des Serumkaliumspiegels (Hyperkaliämie -> Missempfindungen (Kribbeln, Brennen, Taubheitsgefühl) - vor allem im Mundbereich) möglich . Adrenalin (Epinephrin) kann die blutdrucksenkende Wirkung des angezeigten Medikaments verringern, cave Anästhetikum mit Zusatz! NSA (Nichtsteroidale Analgetika) Verminderung des blutdrucksenkenden Effekts bei längerer Anwendung der NSA u. Verminderung der Nierenfunktion (reversibel), selten akutes Nierenversagen. Vorsicht bei älteren Patienten und solchen mit eingeschränkter Nierenfunktion!
ASS (Prophylaxe) [= Wirkstoff] Thrombozytenaggregationshemmer	Prophylaxe Hirnembolien (Infarkte) Prophylaxe Koronarstenosen Instabile Angina pectoris nach Arterienchirurgie	Verlängerte Blutungszeit! Art des chirurgischen Eingriffs berücksichtigen (immer) Zahnfleischbluten (sehr selten)	NSA (Nichtsteroidale Analgetika) Verstärkung der Wirkung und Nebenwirkungen, Dosisanpassung erforderlich Glucocorticoide (systemisch) Risiko für gastrointestinale Nebenwirkungen, auch Blutungen erhöht. Ibuprofen kann möglicherweise protektive Wirkung von ASS vermindern (vermutlich nicht bei gelegentlichen Einzelgaben)
Metoprolol [= Wirkstoff] Beta1-selektive	Arterielle Hypertonie funktionelle Herzbeschwerden	Parästhesie (gelegentlich) Mundtrockenheit (selten)	Etoricoxib Erhöhter Plasmaspiegel von Metoprolol möglich Vasokonstriktorisches Zusätze

Rezeptorenblocker	Tachycarde Herzrhythmusstörungen chron. Herzinsuffizienz Reinfarkt-Prophylaxe Migräneprophylaxe	Arthropathie, Arthralgie (sehr selten)	Beträchtlicher Blutdruckanstieg möglich, cave Lokalanästhetika mit Adrenalinzusatz Lidocain Verminderte Ausscheidung von Lidocain NSA (Nichtsteroidale Analgetika) Abnahme der blutdrucksenkenden Wirkung des angezeigten Medikaments möglich
Hydrochlorothiazid [= Wirkstoff] Thiazide und -analoga	arterielle Hypertonie als Adjuvans bei ACE-Hemmern Ödeme verschiedener Genese	Parästhesien (selten) Mundtrockenheit infolge der Diurese, dosisabhängig (keine Angabe) Myalgie (keine Angabe)	NSA (Nichtsteroidale Analgetika) können die blutdrucksenkende und diuretische Wirkung von HCT vermindern NSA (Nichtsteroidale Analgetika) Kann bei älteren und / oder dehydrierten Patienten zur akuten Niereninsuffizienz führen Adrenalin (Epinephrin) Die gefäßverengende Wirkung von Adrenalin kann abgeschwächt werden (verkürzte Anästhesiedauer?) QT-Zeit verlängernde Medikamente sollten mit Vorsicht angewandt werden, da bei durch HCT verursachten Elektrolytstörungen die Anfälligkeit für Rhythmusstörungen / Torsades des points steigt. Glucocorticoide (systemisch) können in Verbindung mit angezeigtem Medikament zu verstärkten Kaliumverlusten (Hypokaliämie) führen; bei Anwendung als Einzeldosis zur Schwellungsprophylaxe nicht zu erwarten. Amphotericin B (topisch) Theoretisch erhöhte Kaliumverluste (Hypokaliämie) möglich, bei topischer Anwendung jedoch keine Wechselwirkungen bekannt
Clopidogrel [= Wirkstoff] ADP-Rezeptorantagonisten	Vorbeugung atherothrombotischer Ereignisse bei Infarkt und Schlaganfallpatienten Akutes Koronarsyndrom, Instabile Angina pectoris Akuter Myocardinfarkt	Verlängerte Blutungszeit! Art des chirurgischen Eingriffs berücksichtigen (immer) Stomatitis (sehr selten) Zahnfleischbluten (sehr selten)	NSA (Nichtsteroidale Analgetika) In Verbindung mit Naproxen ("Dolormin GS") erhöhtes Risiko gastrointestinaler Blutungen. Für andere NASR nicht bekannt Ciprofloxacin Anwendung gleichzeitig mit ADP-Rezeptorantagonisten (Clopidogrel) wird nicht empfohlen NSA (Nichtsteroidale Analgetika) verstärkte Blutungsneigung möglich, mit Vorsicht anwenden.