

## INHALTSVERZEICHNIS

- 1. Pharma VI - Antiarrhythmika
- 1.1. Arten
- 1.2. Bradikarde Medis
- 1.3. Klassifikation

### 1. PHARMA VI - ANTIARRHYTHMIKA

#### 1.1. **Arten.**

- Erregungsbildungsstörungen
  - ektop
  - Sinus
- Erregungsleitungsstörungen
  - von der Leitung wären 270/min machbar
  - Ionenströme in den Purkinjefasern sind quasi identisch mit denen des Myokards - Hier setzen die Medis an
  - slow response vs. fast response

#### 1.2. **Bradikarde Medis.**

- Orciprenalin ist ein Adrenalin mit kürzerer Halbwertszeit
- besser natürlich Schrittmacher

- Ipatripiumbromid ist eine Art Atropin

#### 1.3. **Klassifikation.**

- lernen
- Poster erweitern
- einteilung nach Halbwertszeit
- Sotalol ist Kalium-Antagonist und kein Betablocker, der Name führt in die Irre (Klasse wie Cordarex = Amiodaron)
- Gilurhythmial bei WPW wie beim Patienten neulich
- Kontraindikationen je Klasse relevant
- Antiarrhythmika kommen insofern etwas aus der Mode, daß man für vieles besser einen Defi einbaut, was viel schonender
- Cordarex-nebenwirkung: Auge
- Adenosin super: Wenn die Tachykardie supraventrikulär ist wird es besser, ansonsten passiert nichts
- Phenytoin = Gegengift bei Digitalisvergiftung
- Ivapramin wirkt auf den HCN, also fast nur auf den Sinus, aber auch Sehstörung, wirkt also auch auf ander CNG
- Dronedaron kommt bald, super bei nicht permamentem Vorhofflimmern, ist ein Multi-Cannel-Blocker, da kommt noch was in den nächsten Jahren auf den Markt - Vorteil: Keine selbstauslösung von Arrhythmien