Neurotoxische Medikamente

Die folgenden Medikamente können Polyneuropathien (PNP) auslösen. Bei bestehenden PNP, auch bei einer HMSN, besteht ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung einer Nervenschädigung durch die genannten Medikamente. Eine Einnahme dieser Substanzen sollte aus diesem Grund streng abgewogen und mit dem behandelnden Arzt besprochen werden. Die Liste erhebt nicht den Anspruch auf Vollständigkeit.

Substanz	Neurotoxische Wirkung	Therapie, Verlauf
Adalimumab (PMID: 35039360)	Sensorische vaskulitische Neuropathie	Absetzen
Afatinib	Geschmacksstörungen, Palma-plantares Erythrodysästhesie-Syndrom (=PPES)	Absetzen
Almitrin	PNP	Absetzen, komplette Remission nach 9–12 Mon.
Allopurinol	Periphere Neuritis	
Amiodaron	PNP	Absetzen, meist komplette Remission
Amitriptylin	Schwerpunktpolyneuropathie (sehr selten)	Absetzen, Prognose gemischt, zum Teil keine komplette Rückbildung
Amphotericin B	PNP (sehr selten)	Absetzen
Atorvastatin	PNP	Absetzen, komplette Remission
Atezolizumam (PMID: 34565748)	Akute demyelinisierende Polyneuropathie	IVIG, Steroide
Axitinib	Geschmacksstörungen, PPES	Absetzen
Bevacizumab	Sensible PNP	Absetzen
Bortezomib	Vorwiegend sensible PNP	In der Regel Absetzen, langsame Rückbildung
Brentuximab Vedotin	Sensible PNP	Absetzen
Cabozantinib	Geschmacksstörungen, PPES	Absetzen
Carbimazol	Geruchs- und Geschmacksstörung, Polyradikuloneuritis (sehr selten)	Absetzen, komplette Remission
Chloramphenicol	PNP, Optikusneuropathie (sehr selten)	Absetzen, Prognose günstig
Chloroquin	Reizleitungsstörung am Herzen, Neuromyopathie	Absetzen, Prognose günstig, meist vollständige Remission der Symptome
Chlorprothixen	PNP (sehr selten)	Absetzen, komplette Remission
Colchicin	Neuromyopathie	Absetzen, schnelle Remission der myopathischen, verzögerte Rückbildung der neurogenen Ausfälle
Cimetidin	PNP (sehr selten)	Absetzen, komplette Remission
Cisplatin	PNP, ototoxischer Effekt	Absetzen, komplette Remission
Clonidin	PNP	Absetzen, komplette Remission
Colistin	PNP	Absetzen, komplette Remission
Crizotinib	Geschmacksstörungen, PNP	Absetzen
Cytarabin	PNP	Absetzen, komplette Remission
Dabrafenib	PPES	Absetzen

Die vorliegenden Informationen sind nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt. Die Rechte liegen bei:
© Deutsche Gesellschaft für Muskelkranke e.V. Im Moos 4 79112 Freiburg Tel. 07665 9447 0 info@dgm.org www.dgm.org

Substanz	Neurotoxische Wirkung	Therapie, Verlauf
Dapson	PNP	Absetzen, meist schnelle Rückbildung der Ausfälle
Diamidine	PNP	Absetzen
Dichloroacetate	PNP	Absetzen, kompl. Remission nach 6 Monaten
Didanosine (ddi)	PNP	Antiretrovirale Therapie kann bei symptomatischer Therapie der PNP weitergeführt werden
Diphenylhydantoin (DPH), Phenytoin	PNP	Ausschluss anderer Ursachen (z.B. interferierende Begleitmedikation) vor Umsetzung der Medikation. Bei Vit. B-Mangel-Substitution
Dihydrazalin	PNP	Absetzen, komplette Remission
Disopyramid	PNP (sehr selten)	Absetzen, meist komplette Remission
Disulfiram (Antabus)	PNP, exogene Psychosen, extrapyrammot. Störungen	Absetzen, meist komplette Rem., auch Verbleib von Residualsymptomen
Docetaxel (PMID: 23545771; PMID: 25541155)	PNP	Prognose bei ca. 2/3 gut
Enalapril	PNP	Absetzen, vollständige Remission
Ergotalkaloide	PNP, Gefäßspasmen	Absetzen, bei frühzeitigem Absetzen Remission möglich
Ethambutol	PNP, Optikus-NP, PNP	Absetzen, Prognose günstig
Ethionamid	PNP	Absetzen, Prognose günstig
Ethoglucid, Stick-Stoff-Lost, Mephalan, Dactinomycin	lokale Nervenschädigung	Absetzen, z. T. inkomplette Remission
Etanercept (PMID: 18041052)	Immunvermittelte Neuropathie	Absetzen, Immuntherapie, Prognose gut
Etoposid (PMID: 8019457)	PNP	Langsame Remission
Etretinat	PNP	Absetzen, komplette Remission
Fibrate (Beza-, Clo-Feno-fibrat)	PNP	Absetzen, komplette Remission
FK506	PNP	Absetzen, meist komplette Remission
Fluoroquinolone	PNP	Absetzen, z. T. inkomplette Remission
Furmethonol	PNP, Isolierte Hirnnerven-ausfälle	Absetzen, oft verzögerte und unvollständige Rückbildung der Symptome
Gentamycin	PNP, vestibulo- u. ototoxische Wirkung (sehr selten)	Absetzen, Prognose gemischt
Glutethimid	PNP (selten)	Absetzen, Remission unvollständig und verzögert
Gold	PNP, ZNS-Störungen	Absetzen, meist komplette u. schnelle Remission
Griseofulvin	PNP	Absetzen , komplette Remission
Hydralazin	PNP, Lupus erythematodes (selten)	Absetzen, Gabe Vit. B6, komplette u. schnelle Remission
Hydrochlorotonicum	PNP	Absetzen, kompl. Remission
Hydroxychinoline (halogeniert)	PNP, SMON (subakute Myelo optiko-Neuropathie)	Absetzen, motorische Ausfälle bilden sich schnell zurück. Sensible u. sensorische Defizite zeigen oft verzögerte u. unvollständige Rückbildung
Ibrutinib (PMID: 32028841; PMID: 26116658)	PNP	Anmerkung: kann auch bei einer Unterform der anti-MAG-PNP eingesetzt werden
Imipramin	PNP (sehr selten)	Absetzen, komplette Remission

Die vorliegenden Informationen sind nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt. Die Rechte liegen bei:
© Deutsche Gesellschaft für Muskelkranke e.V. Im Moos 4 79112 Freiburg Tel. 07665 9447 0 info@dgm.org www.dgm.org

Substanz	Neurotoxische Wirkung	Therapie, Verlauf
Indometacin	PNP (sehr selten)	Absetzen, komplette Remission
Infliximab (PMID: 18041052.)	Immunvermittelte Neuropathien	Absetzen, Immuntherapie, Prognose gut
Interferone	PNP, Mononeurop.,IFN- Induzierte Enzephalop., Autoimmunopathien	Absetzen, allg. rasche Remission, im Einzelfall persistierende Schäden
Ipilimumab	Sensible PNP	Absetzen
Isoniazid	PNP	Absetzen, oft unvollständige Remission, Prophylaxe und Therapie mit Vitamin B6
Ixabepilon PMID: 30666914)	PNP	
Lachgas	PNP (sehr selten)	Absetzen, komplette Remission
Lamivudine PMID: 16029231	PNP (sehr selten)	Absetzen
Lapatinib	PPES	Absetzen
Leflunomid	PNP	Absetzen, häufig langsame Rückbildung
Levodopa (a.e. durch Vitamin B12-Mangel) (PMID: 30838307)	PNP	Risikofaktoren beheben (Vitamin-B12-Mangel)
Lenvatinib	PPES	Absetzen
Linezolid	PNP	Absetzen, häufig Residualsymptome
Lithium	Tremor, epileptische Anfälle, extrapyramidalmotor. Störungen, PNP (selten)	Absetzen, Remission teilweise nur unvollständig
Metamizol	PNP (sehr selten)	Absetzen, komplette Remission
Metformin	Verschlechterung der sensiblen Funktion; Einzelbericht bei Pat. mit HMSN	?
Methaqualon	PNP	Absetzen, Remission meist vollständig, oft verzögert
Metronidazol (5-Nitroimidazol)	PNP	Absetzen, Prognose gemischt, Symptome können lange Zeit bestehen bleiben
Misonidazol	PNP	Absetzen, komplette Remission
Natriumcyanat	PNP	Absetzen, kompl. Remission
Nialamid	PNP (sehr selten)	Absetzen, Prognose gemischt
Nintedanib	PNP	Absetzen
Nitrofurantoin	PNP, Cave: Einnahme bei Niereninsuffizienz	Absetzen, bei sofort. Absetzen bei Symptombeginn ist Prognose für Remission am besten, später nur geringe Rückbildungstendenz
Nitrofurazon	PNP	Absetzen, oft verzögerte u. unvollständige Rückbildung der Symptome
Nitroimidazole	PNP	Absetzen, evtl. sind Thiaminpyrophosphat u. Vitamin E prophylaktisch wirksam, langsame Rückbildung
Nivolumab	PNP	Absetzen
Oxaliplatin (PMID: 32902058)	PNP	
Paclitaxel	PNP	Absetzen, langsame Rückbildung
Pazopamib	Geschmacksstörungen, Sensible PNP, PPES	Absetzen

Die vorliegenden Informationen sind nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt. Die Rechte liegen bei:
© Deutsche Gesellschaft für Muskelkranke e.V. Im Moos 4 79112 Freiburg Tel. 07665 9447 0 info@dgm.org www.dgm.org

Substanz	Neurotoxische Wirkung	Therapie, Verlauf
Pembrolizumab	Geschmacksstörungen, PNP	Absetzen
Penicillin	Mononeuropathia multiplex (sehr selten)	Absetzen, Prognose günstig
Perhexilinmaleat	PNP	Absetzen, meist kompl. u. schnelle Rem.
Pertuzumab	Sensible PNP	Absetzen
Procainamid	PNP (selten)	Absetzen, meist komplette Remission
Procarbazin	ZNS-Toxizität, PNP	Absetzen, kompl. Rem.
Pyritinol	PNP	Absetzen ,komplette Remission
Region.anästh. und Lokalanästhetika	Mononeuropath.	Absetzen, Prognose gemischt
Rituximab	Parästhesien	Absetzen
Spinal- und Lokalanästhetika	Mening-Myelo-radikulo- path. Chron. Arachnopath.	Absetzen, Rückbildungstendenz innerhalb der ersten 6 Monate
Statine	PNP (selten), Mononeuropathia multiplex (sehr selten)	Absetzen; komplette Remission nur in einem Teil der Fälle
Stavudine (d4T)	PNP	Antiretrovirale Therapie kann bei symptomatischer Therapie der PNP meist weitergeführt werden.
Streptomycin u. and. Aminoglyosidantibiotika	Mononeurop. des N. statoacusticus, PNP sehr selten	Absetzen, Prognose gemischt
Sulfonamide	PNP (sehr selten)	Absetzen, Prognose gemischt, Residualsymptome teilweise noch nach Monaten vorhanden
Sultiam	PNP	Absetzen, komplette Remission
Suramin	PNP	Absetzen, meist komplette Remission
Tacrolimus (PMID: 25874089)	PNP (sehr selten, Fallberichte)	Absetzen, meist komplette Remission
Thalidomid	PNP, embryotox. Wirkung	Absetzen, Remission meist über Jahre unvollständig und sehr langsam
Thiouracile (Propylthiouracil, Methylthiouracil)	PNP, Trigeminusneuropathie (sehr selten)	Absetzen, komplette Remission
Tobramycin	PNP	Absetzen, komplette Remission
Trastuzumab	PNP	Absetzen
Trastuzumab Emtansin	PNP	Absetzen
Trichloräthylen	Hinnervenausfälle, PNP	Absetzen, komplette Remission
Trisenox (PMID: 30666914)	PNP (sehr selten)	
Valproinsäure	PNP	Absetzen, Prognose gemischt
Vidarabinphosphat	PNP	Absetzen, Prognose günstig, teilweise lange bestehende Missempfindungen
Vinblastin	PNP	Absetzen, komplette Remission
Vincristin	PNP	Absetzen, meist komplette Remission
Vitamin B6-Überdosierung	PNP	Absetzen, meist komplette Remission
Voriconazol (PMID: 27581783.)	PNP	Monitoring des Voriconazol-Spiegels
Zalcitabine (ddC)	PNP	antiretrovirale Therapie kann bei symptomatischer Therapie meist weitergeführt werden.

Die vorliegenden Informationen sind nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt. Die Rechte liegen bei:
© Deutsche Gesellschaft für Muskelkranke e.V. Im Moos 4 79112 Freiburg Tel. 07665 9447 0 info@dgm.org www.dgm.org