

Arzneimittelinformation, AMINO-Datenbank

Die AMINO-Datenbank ist auf der Homepage der Landesapothekerkammer Hessen im Mitgliederbereich verlinkt: <https://www.apothekerkammer.de/pharmazie/apotheke/am+informationen/amino/>

Frage:

Ist es sinnvoll, einen Patienten wegen eines Wechselwirkungsrisikos zu Histamin (Histamin-Unverträglichkeit) von Amitriptylin auf Opipramol umzustellen? Gibt es Informationen zum Mechanismus?

Kommentar:

In den Infostellen-Datenbanken ist ein solches Problem noch nicht beschrieben worden. Auch in den Fachinformationen, die recht zuverlässig alle auftretenden Risiken dokumentieren, sind keine Warnhinweise hinsichtlich einer Kombination mit Histamin zu finden.

In der Fachliteratur finden sich keine eindeutigen Hinweise auf ein entsprechendes Risikopotential. Es gab zwei Veröffentlichungen mit widersprüchlichen Angaben. Nach [5] wurde im in-vitro-Test eine leichte Hemmung des Histamin-abbauenden Enzyms Diaminoxidase (DAO) gefunden. Nach [6] führt Amitriptylin im Meerschweinchengewebe zu einer Aktivitätssteigerung genau dieses Enzyms. In der at-Datenbank des Arzneimittelbriefs wird bei Wechselwirkungen das Meiden der Kombination empfohlen, ohne dass Quellen oder Mechanismen für ein eventuelles Risiko angegeben werden. Möglicherweise ist diese Auflistung aber der Hintergrund für die Anfrage. Eine klinische Bedeutung kann aus den zwei, einander widersprechenden Einzelveröffentlichungen und dem nicht belegten Datenbankeintrag nicht abgeleitet werden.

In der ABDA-Datenbank sind die folgenden Eigenschaften von Amitriptylin beschrieben:

- Steigerung der Neurotransmitterkonzentration von Serotonin und Noradrenalin im Hirn
- Hemmung vieler Rezeptoren: muskarinerg (ACh), H1 (Histamin), Alpha-Rezeptoren (NA), 5HT1 (Serotonin)
- Steigerung der Empfindlichkeit für Serotonin am 5HT2-Rezeptor

Bei den Wechselwirkungen wird auch Cimetidin erwähnt, dieses steigert aber nur die Amitriptylin-Effekte, ohne selbst in seiner Wirkung beeinflusst zu werden. Daraus resultiert eine geringere Empfindlichkeit gegenüber Histamin. Auch hier sind keine Probleme mit Histamin erkennbar.

Wegen der möglichen Hemmung der Histamin-Rezeptoren durch Amitriptylin wäre theoretisch eher eine verminderte Empfindlichkeit gegenüber Histamin erklärbar. Damit sollte durch Amitriptylin eher eine Verringerung Histamin-induzierter Beschwerden eintreten.

Da nur Risiken und keine Beschwerden als Grund für die Frage nach der Medikationsumstellung angegeben werden, erübrigt sich auch die Testung, ob die in der Literatur beschriebene Beeinflussung der DAO im Magen-Darm-Trakt im vorliegenden Falle eine Rolle spielt (testweise DAO als NEM verabreichen). Der Patient hat ja keine Probleme.

Ein hinreichender Grund für einen Wechsel von Amitriptylin auf einen anderen Wirkstoff ist aus der Fachliteratur nicht ableitbar. Die Medikation sollte beibehalten werden.

Bei der nächsten diesbezüglichen Frage sollten auch die Quellen für eventuell geäußerte Bedenken etwas genauer erfragt werden.

[5] Leitner R., Zoernpfenning E., Missbichler A. Evaluation of the inhibitory effect of various drugs / active ingredients on the activity of human diamine oxidase in vitro. *Clinical and Translational Allergy* 2014 4 SUPPL. 3

[6] Rajtar S., Irman-Florjanc T. Sertraline and amitriptyline enhance histamine metabolism in guinea-pig tissues. *BMC Pharmacology* 2009 9 SUPPL. 2

Quelle: AMINO-Datenbank