

## Indapamid



### Diuretikum

- A.** Ausreichend trinken.
- D.** RET: 1 x tgl. 1,5 mg, HKS: 1 x tgl. 2,5 mg I.-Hemihydrat nach d. Frühstück mit 1 Glas Wasser
- H.** Kontrolle des Natrium-, Kalium- u. Calciumplasmaspiegels! **Kontrolle des Blutzuckerspiegels bei Diabetikern. Gichtanfälle mgl.**
- KI.** Überempfindlichkeit gegen Sulfonamide, schwere L/N-Funktionsstör., hepatische Enzephalopathie, Hypokaliämie. Komb. mit Lithium (auch wg. Kochsalzreicher Diät) abgeraten. Bes. Vorsicht bei Komb. mit AM, die Torsade de pointes verursachen (► Fachinfo) u. Komb. mit Allopurinol. Vorsicht bei Leberfunktionsstör., keine Erfahrung bei Kdr. u. Jgl.
- NW.** Überempfindlichkeit (h), makulopapulöser Ausschlag (h), Hypokaliämie
- WW.** Bes. Vorsicht bei AM, die Torsade de pointes induzieren (► Fachinfo); NSAR/COX-2-Hemmer/ ASS ab 3g/d (I.↓, Nierenversagen mgl.); ACE-Hemmern (Nierenversagen u./o. plötzlicher Blutdruckabfall); AM, die eine Hypokaliämie verursachen wie Amphotericin B i.v. u. system. Kortikoide u. Tetracosactid. **stimulierende Laxantien**; Baclofen (verstärkte Blutdrucksenkung), Digitalispräp. (tox. Wirkungen wg. Hypokaliämie), Allopurinol (Inzidenz von Überempfindlichkeitsreakt. kann steigen).  
Weitere WW.: kaliumsparende Diuretika (Amilorid, Spironolacton, Triamteren), Metformin (Laktatazidose mgl.), jodhaltige Kontrastmittel (Nierenversagen), tricyclische Antidepressiva (Hypotonie), Calciumsalze (Hypercalciämie), Ciclosporin u. Tacrolimus (Kreatininspiegel↑), Lithium↑