

Schleifendiuretika (Rx)

Lasix* / - long	Furosemid - Sulfonamid
Torem*	Torasemid - Sulfonamid

Thiazide (Rx)

Esidrex	Hydrochlorothiazid
Fludex* SR	Indapamid - eher Antihypertensivum weniger als Diuretikum
Metolazon Galeph.	Metolazon - gegen Ödeme bei Herzinsuffizienz und Nierenerkrankungen

Aldosteron-Antagonisten = Kaliumsparende (Rx)

Aldactone*	Spirolacton
Inspra*	Eplerenon - Spirolacton-Analogon. Selektive Bindung an Mineralokortikoid Rezeptoren. Serumkalium muss überwacht werden
Kerendia neu!	Finerenon - Spirolacton-Analogon. Selektiver Antagonist des Mineralokortikoid-Rezeptors (MR), schwächt die durch eine MR-Überaktivierung vermittelte Entzündung und Fibrose wirksam ab

Diverse (Rx)

Diamox	Acetazolamid - Carboanhydrasehemmer gegen Ödeme, Glaukom, Hirnödeme
Jinarc	Tolvaptan - Vasopressin-Rezeptor-Antagonist, Ind. Chronische Nierenerkrankung

Kombinationen (siehe auch Kap. 6.7 ACE-Hemmer und ATII-Antagonisten)

Accuretic*	Hydrochlorothiazid, Quinapril
Concor* plus	Hydrochlorothiazid, Bisoprolol
Enalapril HCT*	Hydrochlorothiazid, Enalapril
Fosinopril HCT	Hydrochlorothiazid, Fosinopril
Inhibace plus	Hydrochlorothiazid, Cilazapril
Triatec comp.	Hydrochlorothiazid, Ramipril
Zestoretic*	Hydrochlorothiazid, Lisinopril
Coversum N*	Perindopril, Indapamid
Furospir	Spirolacton, Furosemid
Tenoretic*	Chlortalidon, Atenolol
Trialix	Piretanid, Ramipril

Allgemeine Info

W'mech Schleifendiuretika: Hemmen Na^+ , K^+ , 2Cl^- Cotransport in dickem Teil des aufsteigenden Schenkels der Henle'schen Schleife

☺ **Thiazide:** hemmen Na^+ , Cl^- Cotransport in die Tubuluszellen im mittleren Abschnitt des distalen Tubulus
Aldosteronantagonisten: Aldosteron bewirkt Na^+ -Retention und K^+ -Exkretion (nicht mit Kalium verabreichen → Hyperkaliämie)

☹ **UAW:** Elektrolyt-/Wasserhaushaltstörungen, Thromboseneigung (Blutviskosität ↑), MD-Beschwerden

☹* **KI:** Nierenversagen, Hypokaliämie, Hyponaträmie, Hypovolämie

↔ **IA:** Saluretika mit Digitalis: Toxizität von Digitalisglykosiden erhöht, da Kaliumkonzentration in Zelle sinkt. Kaliumverlust, da im Endabschnitt des distalen Tubulus Natrium resorbiert und Kalium sezerniert wird. Grösseres Natrium Angebot bewirkt stärkere Kalium Ausscheidung

📄 **Pflanzliche Diuretika:** wirken als Aquaretika, da keine Salzausscheidung (Salurese) d.h. keine Ödemausschwemmung oder Senkung von Hypertonie sondern eine Nierenspülung stattfindet.