

In der Insomnietherapie häufig eingesetzte Substanzen

Klasse	Substanzen	Charakteristika
Non-Benzodiazepin-Hypnotika/ Benzodiazepin-Rezeptor-Agonisten		gut wirksam, rasche Resorption, geringe Adaptations- und Reboundproblematik, geringe Toxizität, sehr geringes Abhängigkeitsrisiko (nur bei Suchtanamnese), keine Kumulation, Schlafarchitektur nicht relevant beeinträchtigt
	Pyrazolopyrimidin (Zaleplon)	spezifisch Schlaf anstoßend, sehr kurze Wirkdauer (Halbwertszeit 1 h)
	Imidazopyridine (Zolpidem)	spezifisch Schlaf anstoßendes Wirkprofil mit kurzer bis mittellanger Wirkdauer (2,5 h HWZ) --> aber: manche reagieren gar nicht, manche mit sehr langer Halbwertszeit/Überhang
	Zyklopyrrolon (Zopiclon)	kurze bis mittellange Wirkdauer (HWZ: 5 h), gute Tagesbefindlichkeit --> aber: metallischer Geschmack im Mund, altersadaptiert dosieren
Benzodiazepine	Oxazepam, Lormetazepam, Temazepam, Nitrazepam	gute Potenz, jahrelange Erfahrung, wenig Nebenwirkungen, kaum toxisch, geringes bis mäßiges Abhängigkeitsrisiko, mittlere HWZ mit 5 – 6 h --> aber: besonders im Alter Achtung wegen Rebound, Amnesie, Muskelrelaxation/Atemsuppression; dosisabhängig REM-/Tiefschlafunterdrückung, teilweise Überhang, Kumulation --> nicht geeignet: Diazepam mit 20 – 30 h HWZ, Chlordiazepoxid, Flunitrazepam, Flurazepam
sedierende Antidepressiva	Amitriptylin, Doxepin, Trimipramin, Mirtazapin, Trazodon	gute Wirksamkeit, lange Wirkdauer, nahezu keine Abhängigkeitsrisiken, geringe Absetzprobleme, positive Wirkung auf Depression --> aber: Off Label Use! , relativ hohe Toxizität, anticholinerge/kardiale Nebenwirkungen, REM-Schlaf unterdrückt (außer Trimipramin)
nieder-/mittelpotente Neuroleptika	Pipamperon, Melperon	gute Wirksamkeit, z. T. lange Wirkdauer, nahezu kein Abhängigkeitspotenzial, besonders geeignet bei begleitenden psychischen Erkrankungen --> aber: anticholinerge/extrapyramidalmotorische, hämatologische oder kardiale Nebenwirkungen möglich – auch schwerster und irreversibler Art (Spätdyskinesien), Störung der Tagesbefindlichkeit möglich, Off Label Use!
Alkoholderivate	Chloralhydrat	rasch und gut wirksam, kurze Halbwertszeit, Wirkdauer ca. 5 h, meist gut verträglich, unbeeinflusstes Schlafprofil --> aber: hohe (Leber-)Toxizität, (Magen-) Schleimhautreizung, rasche Toleranzentwicklung, hohes Abhängigkeitspotenzial
Antihistaminika (rezeptfrei erhältlich!)	Diphenhydramin, Doxylaminsuccinat	meist gut wirksam, bei Normaldosierung relativ wenige Nebenwirkungen --> aber: hohe Toxizität – potenziell letal, Abhängigkeit möglich, Toleranzentwicklung, anticholinerge Nebenwirkungen

Übersicht