

ΦΑΡΜΑΚΑ ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

Τα φάρμακα του κεφαλαίου αυτού περιγράφονται στις εξής κατηγορίες:

3.1 Βρογχοδιασταλτικά (φάρμακα για την αντιμετώπιση βρογχικού άσθματος και χρόνιων αποφρακτικών πνευμονοπαθειών) σ. 161

- 3.1.1 Διεγέρτες αδρενεργικών υποδοχέων σ. 162
 - 3.1.1.1 Βραχείας δράσης εκλεκτικοί β_2 αδρενεργικοί διεγέρτες σ. 162
 - 3.1.1.2 Μακράς δράσης εκλεκτικοί β_2 αδρενεργικοί διεγέρτες σ. 165
 - 3.1.1.3 Μη εκλεκτικοί αδρενεργικοί διεγέρτες σ. 166
- 3.1.2 Αντιχολινεργικά σ. 166
- 3.1.3 Παράγωγα ξανθίνης σ. 168
- 3.1.4 Κορτικοστεροειδή σ. 170
- 3.1.5 Προφυλακτικά του άσθματος σ. 172
- 3.1.6 Ανταγωνιστές των υποδοχέων των λευκοτριενίων σ. 174

3.2 Αποχρεμπικά - Βλεννολυτικά σ. 175

- 3.2.1 Αποχρεμπικά σ. 175
- 3.2.2 Βλεννολυτικά σ. 177

3.3 Αντιβηχικά σ. 177

- 3.3.1 Ναρκωτικά αντιβηχικά σ. 177
- 3.3.2 Μη ναρκωτικά αντιβηχικά σ. 178

3.4 Διεγερτικά του αναπνευστικού κέντρου (αναληπτικά) και υποκατάστατα επιφανειοδραστικού παράγοντα σ. 179

- 3.4.1 Διεγερτικά του αναπνευστικού κέντρου (αναληπτικά) σ. 179
- 3.4.2 Υποκατάστατα του επιφανειοδραστικού παράγοντα σ. 179

3.5 Αντισταμινικά σ. 180

- 3.5.1 Αιθανολαμίνες σ. 182
- 3.5.2 Αλκυλαμίνες σ. 182
- 3.5.3 Πιπεραζίνες σ. 183
- 3.5.4 Φαινοθειαζίνες σ. 185
- 3.5.5 Πιπεριδίνες σ. 186
- 3.5.6 Διάφορα άλλα αντισταμινικά σ. 187
- 3.5.7 Αντισταμινικά τοπικής εφαρμογής στο δέρμα σ. 187
- 3.5.8 Αντισταμινικά τοπικής οφθαλμικής και ρινικής εφαρμογής σ. 187

3.1 Βρογχοδιασταλτικά (φάρμακα για την αντιμετώπιση βρογχικού άσθματος και χρόνιων αποφρακτικών πνευμονοπαθειών)

Η στένωση των βρόγχων είναι το κύριο χαρακτηριστικό του βρογχικού άσθματος και των Χρόνιων Αποφρακτικών Πνευμονοπαθειών (ΧΑΠ) δηλ. της χρόνιας βρογχίτιδας και του εμφυσήματος.

Παλαιότερα η στένωση των βρόγχων στο βρογχικό άσθμα είχε αποδοθεί αποκλειστικά σε βρογχόσπασμο και ο βρογχόσπασμος είχε γίνει περίπου συνώνυμο του βρογχικού άσθματος. Σήμερα γνωρίζουμε ότι ο βρογχόσπασμος είναι μέρος μόνο της παθολογίας του βρογχικού άσθματος, το οποίο χαρακτηρίζεται πλέον ως «χρόνια φλεγμονώδης νόσος». Συνέπεια αυτού είναι αντιφλεγμονώδη φάρμακα, (κυρίως εισπνεόμενα κορτικοστεροειδή που παρουσιάζουν σε πολύ μικρότερο βαθμό τις παρενέργειες των συστηματικών) να αποτελούν πλέον τη βάση της θεραπείας του χρόνιου άσθματος. Τα εισπνεόμενα βρογχοδιασταλτικά (κυρίως οι β_2 διεγέρτες βραχείας δράσης) εξακολουθούν να είναι τα κύρια φάρμακα ταχείας ανακούφισης, κατά την «κρίση» βρογχικού άσθματος και δίδονται κατ' αρχήν επί ανάγκης.

Στις ΧΑΠ αντιθέτως τα εισπνεόμενα βρογχοδιασταλτικά (β_2 διεγέρτες, αντιχολινεργικά) αποτελούν τη βάση της θεραπείας και κορηγούνται ασχέτως συμπτωμάτων. Εδώ σημαντική πρόοδος έχει γίνει με τους μακράς δράσης β_2 διεγέρτες, αφού μπορούμε έτσι να έχουμε μόνιμη βρογχοδιαστολή με χορήγηση εισπνοών δύο φορές την ημέρα.

Οι β_2 διεγέρτες μακράς δράσης είναι χρήσιμοι και στο άσθμα, αλλά μόνο μαζί με εισπνεόμενα κορτικοστεροειδή. Τελευταίως συνιστώνται και ως θεραπεία ανακούφισης.

Επειδή στο άσθμα έχει μεγάλη σημασία η «εξοικονόμηση» κορτικοστεροειδών, δηλ. η χορήγηση όσο δυνατόν μικρότερης δόσης, (ιδιαίτερα των συστηματικών) έχουν αναπτυχθεί άλλα αντιφλεγμονώδη ως φάρμακα προφύλαξης με κυριότερο εκπρόσωπο τους ανταγωνιστές των υποδοχέων των λευκοτριενίων.

Το άσθμα είναι συχνά αλλεργικό. Παρόλα αυτά τα αντιισταμινικά φάρμακα ουδέποτε απέδωσαν και μπορεί να είναι και επικίνδυνα.

Τέλος, τόσο στο άσθμα όσο και, κυρίως, στους παροξυσμούς ΧΑΠ συχνά συνοπάρει μικροβιακή λοίμωξη που επιβάλλει χορήγηση κατάλληλων αντιβιοτικών, χωρίς βεβαίως κατάχρηση.

3.1.1 Διεγέρτες αδρενεργικών υποδοχέων

Παλαιότερα είχαν χρησιμοποιηθεί στο άσθμα και τη ΧΑΠ μη εκλεκτικοί διεγέρτες αδρενεργικών υποδοχέων (β_1 και β_2). Από αυτούς χρησιμοποιείται σε εξαιρετικά σπάνιες περιπτώσεις μόνο η επινεφρίνη υποδορίως. Το φάρμακο αυτό εξακολουθεί να είναι αναντικατάστατο σε οξείες αναφυλακτικές αντιδράσεις. Σήμερα χρησιμοποιούνται μόνο εκλεκτικοί β_2 αδρενεργικοί διεγέρτες βραχείας και μακράς δράσης. Στον Πίνακα 3.1. συνοψίζονται οι κυριότερες ιδιότητες και δεδομένα των φαρμάκων της κατηγορίας αυτής που κυκλοφορούν στη χώρα μας.

ΠΙΝΑΚΑΣ 3.1

ΑΔΡΕΝΕΡΓΙΚΟΙ ΔΙΕΓΕΡΤΕΣ	Έναρξη δράσης [λεπτά]	Διάρκεια δράσης [ώρες]
ΕΙΣΠΝΕΟΜΕΝΟΙ, ΒΡΑΧΕΙΑΣ ΔΡΑΣΗΣ ΕΚΛΕΚΤΙΚΟΙ (β_2) ΔΙΕΓΕΡΤΕΣ		
Κλενβουτερόλη	30	8-10
Ορσιπρεναλίνη*	15-30	4
Σαλβουταμόλη	15	3-4
Τερβουταλίνη	6-15	2-4
ΕΙΣΠΝΕΟΜΕΝΟΙ, ΜΑΚΡΑΣ ΔΡΑΣΗΣ ΕΚΛΕΚΤΙΚΟΙ (β_2) ΔΙΕΓΕΡΤΕΣ		
Σαλμετερόλη	10-20	12
Φορμοτερόλη	10-20	12

* μερικώς εκλεκτικός β -αδρενεργικός διεγέρτης

3.1.1.1 Βραχείας δράσης εκλεκτικοί β_2 αδρενεργικοί διεγέρτες

Οι εκλεκτικοί β_2 αδρενεργικοί διεγέρτες, αποτελούν σήμερα φάρμακα εκλογής για την αντιμετώπιση (ανακούφιση) των κρίσεων βρογχικού άσθματος. Η δράση τους συνίσταται κυρίως σε χάλαση των λείων μυϊκών ινών των βρογχιολίων με αποτέλεσμα τη λύση του βρογχοσπασμού. Παρουσιάζουν ιδιαίτερα πλεονεκτήματα όπως: ταχεία έναρξη και μεγάλη διάρκεια δράσης, πρόκληση έντονων βρογχοδιαστολής με περιορισμένες σχετικά ανεπιθύμητες ενέργειες.

Κατά τη χορήγησή τους με εισπνοές διατηρείται η β_2 εκλεκτικότητα, σε αντίθεση με την από του στόματος χορήγηση, όπου εμφανίζεται διέγερση και των β_1 υποδοχέων. Αξίζει να σημειωθεί ότι ο ιατρός πρέπει να βεβαιώνεται ότι ο ασθενής έχει μάθει και εφαρμόζει σωστά την τεχνική των εισπνοών, ώστε να λαμβάνει την πρέπουσα δόση.

Η εισπνοή της σκόνης από καψάκια που θραύονται σε ειδική συσκευή γίνεται μόνο με την εισπνοή του ασθενή και μπορεί να χρησιμοποιηθεί και από μικρά παιδιά ή άτομα που δεν μπορούν να χρησιμοποιήσουν τη συσκευή αερολυμάτων.

Οι ασθενείς θα πρέπει να προειδοποιούνται ώστε να μην υπερβαίνουν τον αριθμό των καθορισμένων εισπνοών. Σε περίπτωση που, παρά τις εισπνοές, εμφανίζεται δύσπνοια θα πρέπει να συμβουλευούνται τον ιατρό τους, γιατί προφανώς οι β_2 διεγέρτες δεν επαρκούν και χρειάζεται διαφορετική αντιμετώπιση.

Τα σκευάσματα αερολυμάτων υπό πίεση για εισπνοές μπορεί να περιέχουν ως προωθητικά αέρια φθοριοχλωροπαράγωγα, τα οποία είναι δυνατό να προκαλέσουν ταχυφυλαξία, και, σε περιπτώσεις κατάχρησης, ταχυκαρδία και άλλες τοξικές επιδράσεις στην καρδιά.

Τα εισπνεόμενα υδατικά διαλύματα χορηγούνται μέσω συσκευής που δημιουργεί υδρατμούς και η οποία προσαρμόζεται στο σωλήνα χορήγησης οξυγόνου. Απαιτούν ιδιαίτερη προσοχή στη δοσολογία γιατί πρέπει να χορηγούνται μόνο από ειδικό ιατρό.

Τα από του στόματος σκευάσματα χρησιμοποιούνται σε περιπτώσεις που είναι τελείως αδύνατη η χορήγηση των εισπνεόμενων μορφών. Η υποδόρια, ενδομυϊκή ή και

η ενδοφλέβια χορήγηση συνιστώνται σε σοβαρές οξείες κρίσεις άσθματος, με αυξημένο όμως κίνδυνο εμφάνισης ανεπιθύμητων ενεργειών. Γενικά οι β₂ διεγέρτες χρησιμοποιούνται σχεδόν αποκλειστικά υπό μορφή εισπνοών. Ουσιαστικές διαφορές μεταξύ των εκλεκτικών διεγερτών δεν υπάρχουν εκτός από τη διάρκεια δράσης τους (βλ. Πίνακα 3.1).

Σε ορισμένες περιπτώσεις χρησιμοποιούνται συνδυασμοί ενός εκλεκτικού αδρενεργικού διεγέρτη και ενός αντιχολινεργικού, όπως π.χ. το βρωμιούχο ιπρατρόπιο.

Ενδείξεις: Συμπτωματική αντιμετώπιση του βρογχόσπασμου σε οξύ ή χρόνιο βρογχικό άσθμα, βρογχίτιδα, εμφύσημα και γενικώς καταστάσεων με αναστρέψιμη απόφραξη των αεροφόρων οδών. Πρόληψη βρογχόσπασμου στο εκ κοπώσεως άσθμα.

Αντενδείξεις: Καρδιακές αρρυθμίες με ταχυκαρδία και ταχυκαρδία από τοξικό δακτυλιτισμό.

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Λεπτός τρόμος που συνήθως υποχωρεί με τη συνέχιση της αγωγής ή τη μείωση της δόσης, νευρική κούραση, κεφαλαλγία, ίλιγγος, ναυτία, έμετοι, ταχυκαρδία, διαταραχές του καρδιακού ρυθμού, υπέρταση, περιφερική αγγειοδιαστολή, δυσάρεστη γεύση. Η ενδοφλέβια χορήγηση μπορεί να προκαλέσει παροδική υποκαλιαιμία, ενώ η ενδομυϊκή πόνο και τοπικό ερεθισμό στο σημείο της ένεσης.

Αλληλεπιδράσεις: Η συμπαθητικομιμητική τους δράση ενισχύεται με τρικυκλικά αντικαταθλιπτικά, τα παλιότερα αντισταμινικά και τη θυροξίνη. Μεταξύ τους εμφανίζουν συνεργική δράση. Με ξανθίνες, καρδιακού γλυκοσίδες, κινιδίνη και τρικυκλικά αντικαταθλιπτικά αυξάνεται ο κίνδυνος εμφάνισης αρρυθμιών, όπως επίσης και με αλοθάνη, άλλους αλογονωμένους υδρογονάνθρακες και κυκλοπροπάνιο. Με αναστολείς της ΜΑΟ αυξάνεται ο κίνδυνος εμφάνισης υπέρτασης. Οι β-αποκλειστές ανταγωνίζονται τη βρογχοδιασταλτική τους δράση. Οι εκλεκτικοί διεγέρτες μειώνουν επίσης το αντιπερτασικό αποτέλεσμα της μεθυλντόπα, ρεσερπίνης και γουανεθιδίνης.

Προσοχή στη χορήγηση: Σε υπερθυρεοειδισμό, σακχαρώδη διαβήτη, υπέρταση,

στεφανιαία ανεπάρκεια, συμφορητική καρδιακή ανεπάρκεια, ιστορικό σπασμών, υπερήλικες και παιδιά, κύηση, τοκετό, γαλουχία.

Δοσολογία: Βλ. επιμέρους δραστικές ουσίες.

ΚΛΕΝΒΟΥΤΕΡΟΛΗ Clenbuterol

Ενδείξεις: Προφύλαξη και θεραπεία άσθματος και άλλων καταστάσεων με αναστρέψιμη απόφραξη των αεροφόρων οδών.

Αντενδείξεις: Υψηλή αρτηριακή πίεση, στεφανιαία νόσος, υπερτροφική συμφορητική μυοκαρδιοπάθεια, θυρεοτοξίκωση, ιδιοπαθής υποβαλβιδική στένωση της αορτής, ταχυκαρδία, ταχυαρρυθμία, αναισθησία με αλοθάνη ή κυκλοπροπάνιο, κύηση.

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Μυϊκός τρόμος, ανησυχία, εφίδρωση, κεφαλαλγία, ίλιγγος, ταχυκαρδία, υπέρταση, διαταραχές του καρδιακού ρυθμού, κρίσεις σπληθάρχης, υποξαιμία.

Αλληλεπιδράσεις: Με φάρμακα που έχουν συμπαθητικομιμητική δράση αυξάνονται οι κίνδυνοι εμφάνισης ανεπιθύμητων ενεργειών. Οι β-αποκλειστές ανταγωνίζονται τη βρογχοδιασταλτική της δράση.

Προσοχή στη χορήγηση: Σε ασθενείς με διαταραχές του καρδιακού ρυθμού, σακχαρώδη διαβήτη, υπέρταση, υπερθυρεοειδισμό, ιστορικό σπασμών. Επίσης δεν πρέπει να χορηγείται τις ημέρες αναμενόμενου τοκετού.

Δοσολογία:

1.2 mcg/kg με διακύμανση 0.8-1.5 mcg/kg ημερησίως σε δύο δόσεις ανά 12ωρο.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

SPIROPENT/Boehringer Ingelheim: syr 5mcg/5ml fl x 100ml

ΟΡΣΙΠΡΕΝΑΛΙΝΗ ΘΕΙΙΚΗ Orciprenaline Sulfate

Ενδείξεις: Αναστρέψιμη απόφραξη των αεροφόρων οδών

Δοσολογία: 20mg/6ωρο. Παιδιά 6-12 ετών

20 mg/8-12ωρο, 1-5 ετών 5-10 mg/6ωρο, <1 έτους 5-10 mg/8-12ωρο.

Λοιπά: Βλ. εισαγωγή.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

ALUPENT/Boehringer Ingelheim: tab 20mg x 20

ΣΑΛΒΟΥΤΑΜΟΛΗ Salbutamol

Ενδείξεις: Άσθμα και άλλες καταστάσεις που συνοδεύονται από αναστρέψιμη απόφραξη των αεροφόρων οδών.

Δοσολογία: Από το στόμα μορφή σιρόπι ενήλικες και παιδιά >12 ετών: 2-4 mg/6ωρο ή 8ωρο ανάλογα και με την ευαισθησία του ασθενή. Με τη μορφή τροπι/μέννης αποδέσμευσης 8 mg/12ωρο. Παιδιά: 2-6 ετών 1-2 mg/6ωρο ή 8ωρο, 6-12 ετών 2 mg/6ωρο ή 8ωρο, με τη μορφή τροπι/μέννης αποδέσμευσης 3-12 ετών 4 mg/12ωρο. Σε εισπνοές αερολύματος ή σκόνης ενήλικι και παιδιά > 18 μηνών (ειδικά για τη μορφή της σκόνης μόνο σε παιδιά >12 ετών) 100-200 mcg έως 4 φορές ημερησίως ανάλογα και με το αποτέλεσμα. Για πρόληψη βρογχοσπασμού εκ κοπώσεως 200 mcg εφάπαξ, παιδιά 100-200 mcg. Εισπνοές σκόνης από καψάκια: 400 mcg έως 4 φορές ημερησίως, παιδιά 200 mcg. Για πρόληψη βρογχοσπασμού εκ κοπώσεως 400 mcg εφάπαξ, παιδιά 200 mcg. Διάλυμα χορηγούμενο σε εισπνοές με ειδική συσκευή: 2.5-10 mg μέχρι 4 φορές ημερησίως (παιδιά >18 μηνών 2.5-5 mg) ή 1-2 mg/ώρα σε συνεχή χορήγηση ανάλογα με τη βαρύτητα της κατάστασης και την ανταπόκριση του ασθενή. Προϊόν NORMOBRON PULVINAL: Ενήλικες και παιδιά >12 ετών: 200-400mcg. Για πρόληψη βρογχοσπασμού εκ κοπώσεως 200-400mcg εφάπαξ. Μέγιστη ημερήσια δόση 8 εισπνοές/24ωρο.

Λοιπά: Βλ. εισαγωγή.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

NORMOBRON/Chiesi: aer.md.inh 0.1mg/dose fl x 12.5ml (200 doses)

NORMOBRON PULVINAL/Chiesi: pd.inh.md 200 mcg/dose, συσκευή x 100 doses

Salbutamol Sulfate

AEROLIN/GlaxoSmithKline: con.r.tab 4mg x 56, 8mg x 56 - caps.inh 200mcg x 100, 400mcg x 100 - syr 2mg/5ml fl x 150ml- aer.md.inh

100mcg/dose, συσκευή x 200 doses - pd.inh.md 200mcg/dose ταβία x 60 blisters - sol.inh 5mg/ml (0.5%) fl x 20ml

AEROLIN NEBULES/GlaxoSmithKline: inh.sol.n 2.5mg/2.5ml- amp x 20, 5mg/ 2.5ml- amp x 20

ASTHMOTRAT/Uni-Pharma: syr 2mg/5ml fl x 150ml

SALBUNOVA/Lavipharm: aer.md.inh 100mcg / dose fl x 200doses

ΣΑΛΒΟΥΤΑΜΟΛΗ + ΙΠΡΑΤΡΟΠΙΟ Salbutamol + Ipratropium

Ενδείξεις: Αντιμετώπιση βρογχικού άσθματος επί χρόνιας αποφρακτικής πνευμονοπάθειας.

Δοσολογία: Ενήλικες και παιδιά >12 ετών: 1 φιαλίδιο διαλύματος 3-4 φορές ημερησίως (δεν υπάρχει εμπειρία για μικρότερες ηλικίες). Το διάλυμα χρησιμοποιείται είτε με νεφελοποιητή είτε σε συσκευή αερισμού θετικής πίεσης. QS αερόλυμα 2 εισπνοές έως 4 φορές την ημέρα.

Λοιπά: Βλ. εισαγωγή και Αντιχολινεργικά φάρμακα 3.1.2.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

Salbutamol Sulfate + Ipratropium Bromide Monohydrate

BEROVENT/Boehringer Ingelheim: aer. md.inh (0.120+0.020)mg/dose fl x 10ml (200 doses) - inh.ne.sol (2.5+0.5)mg/2.5ml fl x 30x 2.5ml

ΤΕΡΒΟΥΤΑΛΙΝΗ Terbutaline

Ενδείξεις: Άσθμα και άλλες καταστάσεις που συνοδεύονται από αναστρέψιμη απόφραξη των αεροφόρων οδών.

Δοσολογία: Ενήλικι και παιδιά >12 ετών: 0.25 - 0.5 mg, ανάλογα με τις ανάγκες. Σε σοβαρές καταστάσεις η εφάπαξ δόση μπορεί να αυξηθεί μέχρι 1.5 mg. Η συνολική δόση ανά 24ωρο δεν πρέπει να υπερβαίνει τα 6 mg. Παιδιά 5-12 ετών: 0.25 - 0.5 mg, ανάλογα με τις ανάγκες. Σε σοβαρές καταστάσεις η εφάπαξ δόση μπορεί να αυξηθεί μέχρι 1 mg. Η συνολική δόση ανά 24ωρο δεν πρέπει να υπερβαίνει τα 4 mg.

Λοιπά: Βλ. εισαγωγή.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

Terbutaline Sulfate

DRACANYL/AstraZeneca: pd.inh.md 0.5mg/
dose fl x 0.1g (200 doses)

3.1.12 Μακράς δράσης εκλεκτικοί β₂ αδρενεργικοί διεγέρτες

Έχουν παρόμοια δράση με τους προηγούμενους, αλλά πολύ πιο παρατεταμένη (> 12h). Έτσι αποτελούν μαζί με τα αντιχολινεργικά τη βάση θεραπείας της ΧΑΠ, ενώ είναι πολύ χρήσιμοι και στο βρογχικό άσθμα (μέτριας βαρύτητας και άνω, κυρίως προς εξοικονόμηση κορτικοστεροειδών). Δεν αντιστώνται για την αντιμετώπιση της οξείας ασθματικής κρίσης.

ΣΑΛΜΕΤΕΡΟΛΗ ΥΔΡΟΞΥΝΑΦΘΟΪΚΗ Salmeterol Xinafoate

Ενδείξεις: Θεραπεία αναστρέψιμης απόφραξης των αεροφόρων οδών σε ασθμείς με άσθμα, χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια και χρόνια βρογχίτιδα, οι οποίοι χρειάζονται μακρόχρονη τακτική βρογχοδιασταλτική θεραπεία. Πρόληψη βρογχόσπασμου που προκαλείται από άσκηση. Προστίθεται σε ήδη υπάρχουσα αγωγή με κορτικοστεροειδή και δεν αντικαθιστά αυτήν.

Δοσολογία: 2 εισπνοές (=2x25mcg) ή το περιεχόμενο ενός καψακίου για εισπνοές (=50 mcg) δύο φορές την ημέρα. Να μη χορηγείται σε παιδιά < 4 ετών. Μέγιστη ημερήσια δόση μόνο για ενήλικες 4 εισπνοές ή δύο καψάκια για εισπνοές.

Λοιπά: Βλ. εισαγωγή 3.1.1.1 & 3.1.1.2.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

SEREVENT/GlaxoSmithKline: aer.md.inh 25 mcg /dose συσκευή x 120 doses-pd. inh.md 50mcg/dose x 5 rotadiscs x 4doses, ταινία x 60blisters

ΣΑΛΜΕΤΕΡΟΛΗ + ΦΛΟΥΤΙΚΑΖΟΝΗ Salmeterol + Fluticasone

Ενδείξεις: Θεραπεία βρογχικού άσθματος, εκεί όπου η χρήση συνδυασμού β₂ διεγέρτη μακράς δράσης και εισπνεόμενου κορτικοειδούς είναι η κατάλληλη. Συμπρωματική θεραπεία σοβαρής χρόνιας αποφρακτικής πνευμονοπάθειας σε ενήλικους.

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Βράγχος φωνής, δυσφωνία, μονιλίαση του στόματος.

Δοσολογία: Μορφή diskus: Άσθμα: Ενήλικες και έφηβοι ≥ 12 ετών 1 εισπνοή της απαιτούμενης περιεκτικότητας 2 φορές την ημέρα. Παιδιά ≥ 4 ετών 1 εισπνοή (50+100)mcg, 2 φορές την ημέρα. ΧΑΠ σε ενήλικες: μία εισπνοή (50+500)mcg, 2 φορές την ημέρα. Μορφή inhaler: Άσθμα: Ενήλικες και έφηβοι ≥ 12 ετών 2 εισπνοές της απαιτούμενης περιεκτικότητας 2 φορές την ημέρα. Παιδιά ≥ 4 ετών 2 εισπνοές (25+50)mcg, 2 φορές την ημέρα.

Λοιπά: Βλ. επιμέρους δραστικά Σαλμετερόλη, Φλουτικαζόνη (3.1.4).

Φαρμακευτικά προϊόντα:

Salmeterol Xinafoate+Fluticasone Propionate

SERETIDE DISKUS/GlaxoSmithKline: inh.pd. dos (50+100)mcg/dose 1disk (60doses), (50+250)mcg/dose 1disk (60doses), (50+500)mcg/dose 1disk (60doses)

SERETIDE (INHALER)/GlaxoSmithKline: inh. sus.p (25+50)mcg/dose fl x12g(120doses), (25+125)mcg/dose fl x12g(120doses), (25+250)mcg/dose fl x12g(120doses)

ΦΟΡΜΟΤΕΡΟΛΗ Formoterol

Ενδείξεις: Αναστρέψιμη απόφραξη αεροφόρων οδών συμπεριλαμβανομένων βρογχικού άσθματος και προφύλαξης από βρογχόσπασμο, χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια σε ενήλικες. Χορηγείται ως επιπρόσθετη θεραπεία στην αγωγή συντήρησης με εισπνεόμενα κορτικοστεροειδή.

Δοσολογία: Αερόλυμα, εισπνοή σκόνης από καψάκιο: Άσθμα 12μg 2 φορές την ημέρα, αύξηση σε 24μg 2 φορές την ημέρα σε σοβαρές περιπτώσεις. Προφύλαξη από βρογχόσπασμο 12-24μg. ΧΑΠ 12-24μg 2 φορές την ημέρα. Παιδιά ≥6 ετών για άσθμα και προφύλαξη από βρογχόσπασμο 12μg 2 φορές την ημέρα. Κόνις για εισπνοή: Άσθμα 12μg 1-2 φορές την ημέρα. Αύξηση σε 24 μg 1-2 φορές την ημέρα σε σοβαρές περιπτώσεις. Μέγιστη ημερήσια δόση 72μg ημερησίως και μέγιστη εφάπαξ δόση 36μg σε ενηλίκους >18 ετών (48μg και 12μg αντίστοιχα σε παιδιά ≥6 ετών). Προφύ-

λαξη από βρογχόσπασμο 12μg. ΧΑΠ σε ενήλικους 12μg 1-2 φορές την ημέρα. Μέγιστη ημερήσια δόση 48μg ημερησίως και μέγιστη εφάπαξ δόση 24μg. Διάλυμα για εισπνοή: Ενήλικες & έφηβοι >12 ετών συνήθως 12μg 2 φορές την ημέρα, αύξηση το μέγιστο σε 24μg 2 φορές την ημέρα σε σοβαρές περιπτώσεις.

Λοιπά: Βλ. εισαγωγή 3.1.1.1 & 3.1.1.2.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

Formoterol Fumarate

FORADIL/Novartis: aer.md.inh 12mcg/dose fl x 4ml (50doses)- caps.inh 12mcg x 60

Formoterol Fumarate Dihydrate

BRONCOTERIL/Farmanic: inhpd.cap 12mcg x 60

FORADIL/Novartis: inh.sol.p 12mcg/dose bottle x 100doses

FORAIR/Chiesi: inh.sol.p 12mcg/dose bottle x 100doses

FORMOTIL/GENEPHARM/Genepharma: inhpd.cap 12mcg x 30, x 60

IMOTEC/Rafarm: inhpd.cap 12mcg x 60

OXEZE TURBUHALER/AstraZeneca: pd.inh.md 9mcg*/dose συσκευή x 60doses

* τα 9 mcg αντιστοιχούν σε μετρούμενη από τη συσκευή δόση 12 mcg

3.1.1.3 Μπ εκλεκτικοί αδρενεργικοί διεγέρτες

Τα φάρμακα αυτά, εξαιτίας των σοβαρών ανεπιθύμητων ενεργειών τους, σπανίως χρησιμοποιούνται σήμερα στην αντιμετώπιση του βρογχικού άσθματος.

Η αδρεναλίνη (επινεφρίνη) έχει βραχεία διάρκεια δράσης και ως εκ τούτου απαιτείται επανειλημμένες χορηγήσεις. Μπορεί να προκαλέσει σοβαρές καρδιακές αρρυθμίες, καθώς και άλλες ανεπιθύμητες ενέργειες. Η χρήση της περιορίζεται σε ορισμένες περιπτώσεις status asthmaticus νεαρών ατόμων, καθώς και στην αντιμετώπιση οξείων αναφυλακτικών αντιδράσεων και αγγειοοίδηματος.

ΕΠΙΝΕΦΡΙΝΗ*

Epinephrine

Ενδείξεις: Σπάνιες περιπτώσεις οξείας ανθεκτικής ασθματικής προσβολής νεαρών ατόμων. Οξείες αναφυλακτικές

αντιδράσεις, αγγειοοίδημα. Λοιπές βλ. 2.7. και 15.1.

Δοσολογία: Χορηγείται είτε αυτούσιο το διάλυμα 1:1000, είτε αραιωμένο με ύδωρ για ενέσεις ή φυσιολογικό ορό σε διαλύματα 1:10.000 έως 1:200.000. Όταν χορηγείται ενδομυϊκώς να αποφεύγεται η ένεση στους γλουτούς.

Οξεία ανθεκτική ασθματική προσβολή: Υποδορίως ή ενδομυϊκώς 0.3-0.5 mg που μπορούν να επαναληφθούν κάθε 15-30 λεπτά ανάλογα με την ανταπόκριση του ασθενή μέχρι 4 φορές. Παιδιά 10 mg/kg/ 4ωρο μέχρι 4 φορές. Αναφυλαξία, αγγειοοίδημα: Ενδομυϊκώς, νεογνά και βρέφη 50 μg, παιδιά ≤6 ετών 120 μg, 6-12 ετών 250 μg, έφηβοι και ενήλικες 500 μg. Εάν χρειάζεται η δόση μπορεί να επαναληφθεί σε 5-10 λεπτά. Σε περίπτωση βαρείας αναφυλαξίας, όπου υπάρχει αμφιβολία για την επαρκή απορρόφηση από την ενδομυϊκή χορήγηση, μπορεί να χορηγηθεί με αργή ενδοφλέβια ένεση. Παιδιά 10 μg/kg με διάρκεια χορήγησης 5 λεπτά. Ενήλικες, μέχρι 500 μg με ρυθμό 100 μg ανά 1 λεπτό. Η χορήγηση διακόπτεται μόλις υπάρξει ανταπόκριση. Το προϊόν ANAPEN ενίεται μόνο ενδομυϊκώς στην πρόσθια-πλάγια επιφάνεια του μηρού, όχι στο γλουτό. Η συνήθης δόση του σε ενήλικες είναι 300 mcg και σε παιδιά 150 mcg. Σε ενήλικες ή παιδιά μεγαλύτερου βάρους μπορεί να χρειαστούν περισσότερες από μια ενέσεις ή σε περιπτώσεις που μία εφάπαξ δόση δεν μπορεί να αναστρέψει την οξεία αλλεργική αντίδραση αυτή μπορεί να επαναληφθεί μετά από 10 - 15 λεπτά. Η συνήθης αποτελεσματική δόση είναι 0.005-0.01mg/kg.

Λοιπά: Βλ. εισαγωγή και κεφ. 2.7.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

ADRENALINE INJECTION/DEMO/Demo: inj. sol 1mg**/1ml-amp x 50

ANAPEN/Allertec: inj.sol 150mcg/0.3ml-pf.syr x 1, 300mcg/0.3ml-pf.syr x 1

* ή Αδρεναλίνη (Adrenaline)

** Epinephrine Bitartrate

3.1.2 Αντιχολινεργικά

Όπως αναφέρθηκε, η χρήση των κλασικών αντιχολινεργικών (ατροπίνης κλπ.) από τη

συστηματική οδό χορήγησης έχει εγκαταλειφθεί προ πολλού.

Αντίθετα χρησιμοποιούνται σήμερα ευρύτατα υπό μορφήν εισπνοών ορισμένα νεώτερα, όπως το **ιπρατρόπιο**, που αποκλείει τους υπεύθυνους για το βρογχόσπασμο βρογχικούς χολινεργικούς υποδοχείς του παρασυμπαθητικού. Η απορρόφησή του από τον βλεννογόνο των βρόγχων είναι εξαιρετικά χαμηλή και γι' αυτό στερείται συνήθως συστηματικής δράσης κι ανεπιθύμητων γενικά ενεργειών, ενώ δεν διέρχεται τον αιματοεγκεφαλικό φραγμό. Σε περίπτωση εισπνοής υπερβολικής δόσης μπορεί να εμφανισθούν ανεπιθύμητες ενέργειες, όπως ταχυκαρδία κλπ. Στην περίπτωση αυτή να λαμβάνονται υπόψη και τα αναφερόμενα στο κεφ. 1.2.1.1. Θεωρείται ότι η βρογχοδιασταλτική του δράση παραμένει και σε άτομα που λαμβάνουν β-αποκλειστές. Το φάρμακο μπορεί να είναι χρήσιμο όταν η χρήση ξανθινικών παραγώγων ή αδρενεργικών διεγερτών δεν ενδείκνυται ή δεν είναι ανεκτή από τον ασθενή. Προτιμάται σε ασθενείς με χρόνια βρογχίτιδα ή εμφύσημα. Η μέγιστη βρογχοδιασταλτική δράση παρατηρείται 30-90 περίπου λεπτά μετά την εισπνοή.

Το **τιοτρόπιο** είναι μακράς δράσης (περίπου 24h) ειδικός ανταγωνιστής των χολινεργικών υποδοχών, ο οποίος χορηγείται για τη θεραπεία συντήρησης της χρόνιας αποφρακτικής πνευμονοπάθειας.

ΙΠΡΑΤΡΟΠΙΟ Ipratropium

Ενδείξεις: Αναστρέψιμη απόφραξη των αεροφόρων οδών, ιδιαίτερα στη χρόνια βρογχίτιδα, χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια. Λοιπές βλ. κεφ. 12.2.2.1.

Αντενδείξεις: Γνωστή υπερευαισθησία στην ατροπίνη ή στα παράγωγά της.

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Κεφαλαλγία (με ή χωρίς έμετο), ναυτία, ξηρότητα του στόματος και ερεθισμός του φάρυγγα. Σπανίως ταχυκαρδία και αίσθημα πάλμων, διαταραχές προσαρμογής της όρασης, ενοχλήματα γαστρεντερικής κινητικότητας, κατακράτηση ούρων, κνίδωση, αγγειοίδημα, παράδοξος βρογχόσπασμος ή βήχας.

Προσοχή στη χορήγηση: Σε ασθενείς με

προδιάθεση για γλαύκωμα κλειστής γωνίας, υπερτροφία προστάτη ή απόφραξη του αυχένα της ουροδόχου κύστεως. Ο ασθενής θα πρέπει να ενημερώνει τον ιατρό σε περίπτωση που το αποτέλεσμα της θεραπείας δεν είναι ικανοποιητικό. Επίσης θα πρέπει να γνωρίζει τη σωστή χρήση των δοσιμετρικών συσκευών των αερολυμάτων και την αποφυγή τυχαίας εφαρμογής στους οφθαλμούς. Γενικά θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη τα αναφερόμενα στα αντιχολινεργικά φάρμακα (βλ. κεφ. 1.2.1.1). Η ασφάλειά του στην κύηση δεν είναι βεβαιωμένη. Συνιστάται να αποφεύγεται, τουλάχιστον κατά το 1ο τρίμηνο.

Δοσολογία: Ενήλικοι: Συνήθης δόση 40 mcg σε εισπνοές, 3-4 φορές την ημέρα. Σε μερικούς ασθενείς κατά την έναρξη της θεραπείας μπορεί να χρειασθούν μέχρι και 4 εισπνοές κάθε φορά προκειμένου να επιτευχθεί το επιθυμητό αποτέλεσμα. Παιδιά 6-12 ετών 1-2 εισπνοές 3 φορές την ημέρα, <6 ετών 1 εισπνοή 3 φορές την ημέρα. Διάλυμα για εισπνοή με εκνεφωτή: Ενήλικες και παιδιά >14 ετών 1 φιαλίδιο της αναγκαίας περιεκτικότητας 3-4 φορές ημερησίως με μεσοδιάστημα τουλάχιστον 2 ωρών. Μέγιστη ημερήσια δόση 2 mg. Παιδιά 6-14 ετών: 1 φιαλίδιο των 250mcg/2ml 3-4 φορές ημερησίως. Τα φιαλίδια μίας δόσης να αραιώνονται με φυσιολογικό ορό μέχρι τελικού όγκου 4 ml.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

Ipratropium Bromide

ATROVENT/Boehringer Ingelheim: aer.md.inh 20mcg/dose fl x 10ml (200doses) - inh.ne.sol 250mcg/2ml x 10 περιέκτες μίας δόσης - inh.sol.n 500mcg/2ml dose x 10 περιέκτες μίας δόσης

ΤΙΟΤΡΟΠΙΟ ΒΡΩΜΙΟΥΧΟ Tiotropium Bromide



Ενδείξεις: Χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια ως θεραπεία συντήρησης.

Αντενδείξεις: Υπερευαισθησία στην ατροπίνη ή στα παράγωγά της, κύηση και γαλουχία.

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Ξηροστομία, δυσκοιλιότητα, φαρυγγίτιδα, ιγμορίτιδα,

μονιλίαση, επίσκεση ούρων (ιδιαίτερα σε ηλικιωμένους), σπανίως αλλεργικές αντιδράσεις, ταχυκαρδία και κολπικός ινδισμός. Σπανίως προκαλείται παράδοξος βρογχόσπασμος.

Αλληλεπιδράσεις: Δεν έχουν παρατηρηθεί αξιόλογες.

Προσοχή στη χορήγηση: Σε γλαύκωμα κλειστής γωνίας, υπερπλασία του προστάτη, νεφρική ανεπάρκεια (να σταθμίζεται το αναμενόμενο όφελος διότι αυξάνει η στάθμη του φαρμάκου στο αίμα). Δεν πρέπει να χρησιμοποιείται στη θεραπεία οξέος επεισοδίου βρογχόσπασμου.

Δοσολογία: Εισπνοή του περιεχομένου ενός καψακίου μια φορά την ημέρα.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

Tiotropium Bromide Monohydrate

SPIRIVA/Boehringer Ingelheim Germany: inh. pd.cap 18mcg* x 30

* η δόση που απελευθερώνεται από το επιστόμιο της συσκευής είναι 10 mcg

3.1.3 Παράγωγα ξανθίνης

Τα ξανθινικά παράγωγα εξακολουθούν να χρησιμοποιούνται στην αντιμετώπιση του βρογχικού άσθματος και της χρόνιας βρογχίτιδος, αλλά αποτελούν φάρμακα δεύτερης γραμμής σε σχέση με τους β_2 διεγέρτες. Πρόκειται κυρίως για τη **θεοφυλλίνη** και την **αμινοφυλλίνη**. Η αποτελεσματικότητά και η ασφάλειά τους είναι συνάρτηση των επιπέδων τους στο πλάσμα. Τα θεραπευτικά επίπεδα της θεοφυλλίνης στο πλάσμα κυμαίνονται από 10-20 $\mu\text{g/ml}$. Με υψηλότερες τιμές αυξάνεται η συχνότητα εμφάνισης ανεπιθύμητων ενεργειών. Ο μεταβολισμός της ποικίλλει σημαντικά από άτομο σε άτομο και επηρεάζεται σημαντικά από διάφορους παράγοντες. Ως εκ τούτου οι ημερήσιες δόσεις της μπορεί να κυμαίνονται από 500 mg μέχρι 5 g. Για τη σωστή χορήγησή της επιβάλλεται προσδιορισμός των επιπέδων της στο πλάσμα και ανάλογη ρύθμιση της δόσης.

Τα φάρμακα της κατηγορίας αυτής εκτός από τη βρογχοδιασταλτική τους δράση αυξάνουν τη συσταλτικότητα του διαφραγματος και του μυοκαρδίου με παράλληλη αγγειοδιασταλτική και διουρητική δράση (ιδιότητες χρήσιμες στη ΧΑΠ). Η διεγερτική τους επίδραση στο ΚΝΣ βρίσκει εφαρμογή στην

αντιμετώπιση της άπνοιας των νεογεννήτων. Σχετικό μειονέκτημά τους αποτελεί η ανάγκη συχνής χορήγησής τους για την επίτευξη σταθερών θεραπευτικών επιπέδων στο πλάσμα. Το μειονέκτημα αυτό έχει ξεπεραστεί σήμερα χάρη στις νεώτερες φαρμακοτεχνικές μορφές παρατεταμένης δράσης, με τις οποίες επιτυγχάνεται μείωση της συχνότητας και έντασης των ανεπιθύμητων ενεργειών με παράλληλη βελτίωση της ανοχής από τον γαστρεντερικό σωλήνα.

Για τον καθορισμό της δόσης των ξανθινικών παραγώγων πρέπει να γίνεται αναγωγή τους σε άνυδρη θεοφυλλίνη. Η ισοδυναμία της αμινοφυλλίνης σε θεοφυλλίνη κυμαίνεται από 79-86 % ενώ της θεοφυλλινικής χολίνης είναι 64%.

Η προσθήκη διαφόρων «αποχρεμπτικών» σε θεοφυλλινούχα σκευάσματα δεν προσφέρει θεραπευτικό πλεονέκτημα. Αντίθετα, σε ανάγκη χορήγησης μεγάλων δόσεων τα αποχρεμπτικά αυτά μπορούν να προκαλέσουν ναυτία, εμέτους, μυοχάλαση κλπ. (βλ. επίσης 3.2.1).

ΑΜΙΝΟΦΥΛΛΙΝΗ Aminophylline

Δοσολογία: Ενδοφλεβίως ως δόση εφόδου χορηγούνται 6 mg/kg αραιωμένα σε ισότονο διάλυμα χλωριούχου νατρίου ή δεξτρόζης εντός 20 λεπτών. Ακολούθως 0.9 mg/kg/ώρα σε συνεχή στάγδην έγχυση. Η δόση εφόδου μειώνεται στα 3 mg/kg εφόσον έχουν ληφθεί ξανθινικά παράγωγα κατά το προηγούμενο 24ωρο.

Λοιπά: Βλ. εισαγωγή και Θεοφυλλίνη.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

AMINOPHYLLINE/COOPER/Κοπερ: inj.sol 250mg/10ml-amp x 10

Aminophylline Dihydrate

AMINOΦΥΛΛΙΝΗΣ ΕΝΕΣΙΜΟ ΔΙΑΛΥΜΑ/ DEMO/Demo: inj.sol 250mg/10ml-amp x 10

ΘΕΟΦΥΛΛΙΝΗ Theophylline

Ενδείξεις: Αντιμετώπιση κρίσεων βρογχικού άσθματος, χρόνιες αποφρακτικές πνευμονοπάθειες. Άπνοια και βραδυκαρδία νεογεννήτου. Βλ. επίσης και εισαγωγή.

Αντενδείξεις: Υπερευαισθησία στις ξανθίνες.

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Ασυνήθεις με τιμές επιπέδων πλάσματος <20 µg/ml. Με τιμές 20-30 µg/ml εμφανίζονται συχνά (75 % των ασθενών) ναυτία, έμετοι, διάρροια, κεφαλαλγία, αύπνία, ευερεθιστότητα. Με τιμές >30 µg/ml εμφανίζονται υπόταση, υπογλυκαιμία, ταχυκαρδία, διαταραχές του καρδιακού ρυθµού. Επίσης αναφέρονται επιγαστραλγία, ανορεξία, ενεργοποίηση παλιού πεπτικού έλκους, γαστρορραγία, γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση, υπνηλία, ζάλη, σπασμοί, αυξημένη διούρηση, επίσχεση σύρων σε άτομα με υπερτροφία του προστάτη, πυρετός, εξανθήματα, ερεθισμός του δακτυλίου και πρωκτίτιδα από χρήση υποθέτων.

Αλληλεπιδράσεις: Μείωση της δραστηριότητας του φαρμάκου από αυξημένο μεταβολισμό παρατηρείται σε καπνιστές, στους οποίους μπορεί να χρειασθεί αύξηση της συνήθους δόσης από 50 μέχρι και 100 %, σε βαρείς πότες, σε σύγχρονη λήψη βαρβιτουρικών, καρβαμαζεπίνης, ριφαμπικίνης, σουλφονουραζόνης, φαινοτοίνης και σε δίαιτα πτωχή σε υδατάνθρακες και πλούσια σε πρωτεΐνες. Αντίθετα, ενίσχυση της δράσης, από μείωση του μεταβολισμού της, παρατηρείται σε συμφορητική καρδιακή ανεπάρκεια, σε ηπατική ή νεφρική ανεπάρκεια, παχυσαρκία, ιογενείς λοιμώξεις και γενικά εμπύρετες καταστάσεις, σύγχρονη λήψη ερυθρομυκίνης, σιμετιδίνης, φουροσεμίδης, αντισυλληπτικών δισκίων και σε δίαιτα πλούσια σε υδατάνθρακες και πτωχή σε πρωτεΐνες. Η θεοφυλλίνη μπορεί να ενισχύσει τη δράση (και να αυξήσει τον κίνδυνο εμφάνισης ανεπιθύμητων ενεργειών) της δακτυλιτίδας, των συμπαθητικομιμητικών, των από του στόματος αντιπηκτικών, της αλοθάνης και κεταμίνης. Αντίθετα, μπορεί να μειώσει τη δράση της φαινοτοίνης, του ανθρακικού λιθίου και των μη αποπολωτικών μυοχαλαρωτικών. Με β-αποκλειστές υπάρχει ανταγωνισμός. Επίσης σε λήψη θεοφυλλίνης μπορεί να παρατηρηθούν ψευδώς αυξημένες τιμές κατεχολαμινών στα ούρα, ελεύθερων λιπαρών οξέων στο αίμα, χολερυθρίνης στον ο-

ρό, ΤΚΕ και μείωση της καθήλωσης του ιωδίου στον θυρεοειδή.

Προσοχή στη χορήγηση: Σε ασθενείς με διαταραχές του καρδιακού ρυθµού, στηθάγχη, οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου, σοβαρή υπέρταση, αρτηριοσκληρωτική εγκεφαλοπάθεια, υπερθυρεοειδισμό, πεπτικό έλκος, ηπατική και νεφρική ανεπάρκεια, αλκοολισμό, υπερηλικούς και παιδιά. Να αποφεύγεται η σύγχρονη χρήση καφέ, τείου και κακάο, λόγω της υψηλής περιεκτικότητάς τους σε ξανθίνες. Με τις μορφές τροποποιηµένης αποδέσμευσης απαιτείται τακτική παρακολούθηση της στάθμης του φαρµάκου, ειδικότερα αν συγχρηγοούνται άλλα φάρµακα που επηρεάζουν τον μεταβολισμό της. Δεν έχει αποδειχθεί η ασφάλειά τους σε παιδιά <6 ετών. Βλ. επίσης Αλληλεπιδράσεις.

Δοσολογία: Από το στόμα: Κατά προτίμηση μετά τα γεύματα, 125-250 mg 3-4 φορές την ημέρα. Παιδιά ≤2 ετών 4-5 mg/kg ημερησίως σε 3-4 λήψεις, 2-6 ετών 60-90 mg 3-4 φορές την ημέρα, 7-12 ετών 60-125 mg 3-4 φορές την ημέρα. Με τις μορφές τροποποιηµένης αποδέσμευσης το φάρµακο χορηγείται μία ή δύο φορές την ημέρα ανάλογα µε το προϊόν. Από το ορθό χορηγούνται 300-600 mg την ημέρα. Παρεντερικώς: Βραδέως ενδοφλεβίως (τουλάχιστον εντός 20 λεπτών), ως δόση εφόδου 200 mg. Για συντήρηση 0.5 mg/kg/ώρα τις πρώτες 12 ώρες και στη συνέχεια 0.4 mg/kg/ώρα σε συνεχή ενδοφλέβια έγχυση. Η δόση εφόδου μειώνεται στο ήμισυ αν έχει προηγηθεί λήψη ξανθινών. Για τα παιδιά η δόση εφόδου είναι 4 mg/kg.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

ABERTEN/Menarini: sr.tab 100mg x 30, 200 mg x 30, 350mg x 30

THEO-BROS/Bros: sr.tab 200mg x 30, 300mg x 30

THEO-DUR/Lavipharm: sr.tab 200mg x 30, 300 mg x 30

UNIPHYLIN/Uni-Pharma: sr.tab 300mg x 30 - elix 50mg/5ml fl x 200ml - syr 50mg/5ml fl x 200ml - supp 100mg x 5, x 6, 350mg x 5, x 6 - inj.sol 240(218)mg/4ml-amp x 3

Theophylline Monohydrate

THEOPLUS/Pharmafabre: con.r.tab 100mg x 30, 300mg x 30, x 100

ΘΕΟΦΥΛΛΙΝΙΚΗ ΧΟΛΙΝΗ Choline Theophyllinate

Δοσολογία: Δόση εφόδου 9.4 mg/kg και ακολούθως δόση συντήρησης για τις επόμενες 12 ώρες 4.7 mg/ kg/4ωρο και στη συνέχεια 4.7 mg/kg/6ωρο. Παιδιά 2-12 ετών ως δόση εφόδου η του ενήλικου και στη συνέχεια 6.2 mg/kg/6ωρο. Σε χρόνιες καταστάσεις οι δόσεις μπορούν να αυξηθούν προοδευτικά μέχρι να επιτευχθούν τα επιθυμητά αποτελέσματα. Με τη μορφή δισκίων παρατεταμένης δράσης το φάρμακο χορηγείται 2 φορές την ημέρα.

Λοιπά: Βλ. εισαγωγή και Θεοφυλλίνη.

Φαρμακευτικά προϊόντα*:

CHOLEDYL/Galenica: s.r.f.c.ta 400(256)mg x 30 - syr 62.5(40)mg/5ml fl x 200ml - elix 100(63.65)mg/5ml fl x 200ml

*σε παρένθεση η αντιστοιχία σε Θεοφυλλίνη

3.1.4 Κορτικοστεροειδή

Τα συστηματικώς χορηγούμενα κορτικοστεροειδή χρησιμοποιούνται σε περιπτώσεις βρογχικού άσθματος, οι οποίες δεν αντιμετωπίζονται με τα άλλα βρογχοδιασταλτικά. Σε βαριές κρίσεις χορηγούνται μεγάλες δόσεις κορτικοστεροειδών, όπως π.χ. υδροκορτιζόνης 200 mg ενδοφλεβίως ή πρεδνιζολόνης 40-60 mg από το στόμα, σε συνδυασμό με β₂ διεγέρτες και ξανθίνες. Σε οξείες προσβολές βρογχικού άσθματος μπορεί να χορηγηθούν από το στόμα κορτικοστεροειδή με βραχεία ημιπερίοδο ζωής (πρεδνιζόνη, πρεδνιζολόνη, μεθυλπρεδνιζολόνη) σε ικανή δόση, π.χ. 30-40 mg πρεδνιζολόνης ημερησίως για μερικές ημέρες μέχρις ότου αντιμετωπισθεί η προσβολή και ακολουθεί σταδιακή μείωση και διακοπή (βλ. κεφ.6.4).

Η πρόληψη των κρίσεων του χρόνιου άσθματος μπορεί να απαιτήσει τη συνεχή χορήγηση κορτικοστεροειδών από το στόμα. Στις περιπτώσεις αυτές χορηγούνται στις ελάχιστες αποτελεσματικές δόσεις και κατά προτίμηση εφάπαξ το πρωί ώστε να διατηρηθεί ο ημερήσιος ρυθμός έκκρισης της κορτιζόλης. Η ανά διήμερο χορήγησή τους δεν φαίνεται να καλύπτει για

48 ώρες τις ανάγκες του ασθενή.

Η λήψη κορτικοστεροειδών με εισπνοές από το στόμα αντιθέτως (που περιγράφεται στο παρόν κεφάλαιο) είναι ακρογωνιαίος λίθος της αντιμετώπισης του χρόνιου βρογχικού άσθματος. Η συνδυασμένη λήψη τους με ένα β₂ διεγέρτη έχει συνεργική δράση και επιτρέπει τη μείωση της δόσης των κορτικοστεροειδών. Η χορήγηση του β₂ διεγέρτη πρέπει να προηγείται κατά 15 λεπτά του κορτικοστεροειδούς.

Η αντικατάσταση της λήψης κορτικοστεροειδούς από το στόμα σε λήψη με εισπνοές πρέπει να γίνεται όταν έχει ελεγχθεί πλήρως το άσθμα, με βραδύ ρυθμό και σταδιακή μείωση της χορηγούμενης από το στόμα δόσης. Στους ασθενείς αυτούς θα πρέπει πάντα να λαμβάνεται υπόψη το ενδεχόμενο εκδήλωσης λανθάνουσας επινεφριδιακής ανεπάρκειας όταν υφίστανται σωματική καταπόνηση.

ΒΕΚΛΟΜΕΤΑΖΟΝΗ ΔΙΠΡΟΠΙΟΝΙΚΗ Beclometasone Dipropionate

Ενδείξεις: Βρογχικό άσθμα. Λοιπές βλ. κεφ.12.2.1.

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Τοπικός ερεθισμός, βράγχος φωνής, ξηροστομία, ανάπτυξη μυκητιάσεων των ανώτερων αναπνευστικών οδών από μονίλια ή ασπέργιλλο, βρογχόσπασμος, εξανθήματα. Συστηματικές ανεπιθύμητες ενέργειες (βλ. κεφ. 6.4) είναι δυνατό να εμφανισθούν με χορήγηση μεγάλων δόσεων για παρατεταμένες χρονικές περιόδους.

Αλληλεπιδράσεις: Δεν αναφέρονται ιδιαίτερες από τη χορήγηση με εισπνοές.

Προσοχή στη χορήγηση: Η ασφάλεια κατά την κύηση και τη γαλουχία δεν είναι βεβαιωμένη. Σε παιδιά που λαμβάνουν παρατεταμένη αγωγή εισπνεόμενων κορτικοστεροειδών συνιστάται τακτικός έλεγχος του ύψους τους. Σε σπάνιες περιπτώσεις η θεραπεία με εισπνοές μπορεί να αποκαλύψει υποκείμενες ψωμοφιλικές καταστάσεις (π.χ. σύνδρομο Churg-Strauss). Να χορηγείται με ιδιαίτερη προσοχή σε ασθενείς με λοιμώξεις αναπνευστικού, ενεργό ή λανθάνουσα φυματίωση. Συνιστάται ξέπλυμα του στόματος με νερό μετά από κάθε εισπνοή.

Δεν ενδείκνυται για την αντιμετώπιση των ασθματικών κρίσεων.

Η αποτελεσματικότητά της μπορεί να εμφανιστεί και μετά πάροδο εβδομάδας. Βλ. επίσης και εισαγωγή.

Δοσολογία: Ήπιο άσθμα 0.2-0.6 mg/24ωρο, μέτριο 0.6-1 mg/24ωρο, σοβαρό 1-2 mg/24ωρο σε 2, 3 ή 4 δόσεις. Παιδιά 4-12 ετών 0.1-0.4 mg/24ωρο σε 2, 3 ή 4 δόσεις. Προϊόν QVAR μόνο για ενήλικες: Ήπιο άσθμα 0.1-0.2 mg/24ωρο, μέτριο 0.2-0.4 mg/24ωρο, σοβαρό 0.4-0.8 mg/24ωρο σε 2, 3 ή 4 δόσεις.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

BECOTIDE/GlaxoSmithKline: aer.md.inh 50 mcg/dose fl x 200doses, 250mcg/dose fl x 200doses

CLENIL FORTE JET/Chiesi: inh.sol.p 250mcg /dose fl x 12.5ml (200doses)+ασυσκευη χορήγησης JET

QVAR AUTOHALER/Lavipharm: inh.sol.p 50mcg /dose fl x 200doses, 100mcg/dose fl x 200 doses

RESPOCORT/Lavipharm: aer.md.inh 50mcg/ dose fl x 10ml (200doses), 100mcg/dose fl x 10ml (200doses), 250mcg/dose fl x 10ml (200doses)

RINOSOL/Biospray: inh.sol.p 250mcg/dose fl x 200doses

ΒΟΥΔΕΣΟΝΙΔΗ Budesonide

Ενδείξεις: Βρογχικό άσθμα. Χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια. Λοιπές βλ. κεφ.12.2.1 και 13.2.

Αλληλεπιδράσεις: Σε συγχωρήγηση κετοκοναζόλης αύξηση της συγκέντρωσης της βουδεσονίδης στο πλάσμα.

Δοσολογία: Σκόνη για εισπνοές: 200-1600 mcg ημερησίως σε 2-4 δόσεις, ανάλογα με τη βαρύτητα. Παιδιά >6 ετών: 200-800 mcg ημερησίως σε 2-4 δόσεις. Ενωίωμα για εισπνοή με εκνεφωτή: Ενήλικες συνήθως 0.5 - 1mg δύο φορές την ημέρα. Σε σοβαρές περιπτώσεις η δόση μπορεί να αυξηθεί περαιτέρω. Παιδιά 0.25 - 0.5 mg δύο φορές την ημέρα. Διάλυμα για εισπνοή υπό πίεση: Ενήλικες και παιδιά >12 ετών 200mcg 2-4 φορές ημερησίως μέχρι το μέγιστο 1600mcg ημερησίως ανάλογα με την

περίπτωση, δόση συντήρησης η ελάχιστη δυνατή όπως 200mcg την ημέρα. Παιδιά 6-12 ετών: 200mcg ημερησίως και αν κριθεί απαραίτητο μέχρι 400mcg ημερησίως. ΧΑΠ σε ενήλικες 400 mcg, 2 φορές ημερησίως υπό μορφή κόνεως για εισπνοή σε δόσεις.

Λοιπά: Βλ. Βεκλομεταζόνη.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

BUDIAIR/Chiesi: inh.sol.p 200mcg/dose fl x 200doses

MIFLONIDE/Novartis: caps.inh 200 mcg x 60, 400mcg x 60

OLYSPAL/Cosmopharm: inh.sus.p 200mcg/ dose fl x 10ml (200doses)

PULMICORT/AstraZeneca: inh.ne.su 0.25 mg/ ml 4 φάκελοι x 5 πλαστικά φιαλίδια x 2ml, 0.5mg/ml 4 φάκελοι x 5 πλαστικά φιαλίδια x 2ml - pd.inh.md 200mcg turbuhaler x 200 doses

ΒΟΥΔΕΣΟΝΙΔΗ + ΦΟΡΜΟΤΕΡΟΛΗ N Budesonide + Formoterol

Ενδείξεις: Βρογχικό άσθμα. Συμπτωματική αντιμετώπιση χρόνιας αποφρακτικής πνευμονοπάθειας σε ενήλικες.

Δοσολογία: Άσθμα: περιεκτικότητες (80 +4.5)mcg ή (160+4.5)mcg ενήλικοι ≥18 ετών 1-2 εισπνοές 2 φορές ημερησίως, αυξανόμενο εάν απαιτείται μέχρι το μέγιστο 4 εισπνοές 2 φορές ημερησίως, έφηβοι 12-17 ετών 1-2 εισπνοές 2 φορές ημερησίως. Παιδιά ≥6 ετών 2 εισπνοές (80+4.5)mcg 2 φορές ημερησίως. Περιεκτικότητα (320+9)mcg: ενήλικοι ≥18 ετών 1 εισπνοή 2 φορές ημερησίως, αυξανόμενο εάν απαιτείται μέχρι το μέγιστο 2 εισπνοές 2 φορές ημερησίως, έφηβοι 12-17 ετών 1 εισπνοή 2 φορές ημερησίως. ΧΑΠ μόνο για ενήλικες 2 εισπνοές (160+4.5)mcg 2 φορές ημερησίως ή 1 εισπνοή (320+9)mcg 2 φορές ημερησίως.

Λοιπά: Βλ. Βουδεσονίδη και Φορμοτερόλη (3.1.1.2).

Φαρμακευτικά προϊόντα:

Budesonide+Formoterol Fumarate Dihydrate

SYMBICORT TURBUHALER/AstraZeneca: pd.inh.md (80+4.5)mcg/dose 1appl. x 120 doses, (160+4.5)mcg/dose 1appl. x 120doses - inh.pd.dos (320+9)mcg/dose 1appl.x 60doses

ΜΟΜΕΤΑΖΟΝΗ ΦΟΥΡΟΪΚΗ

N

Ενδείξεις: Τακτική αγωγή για τον έλεγχο του επίμονου άσθματος. Λοιπές βλ. κεφ. 12.2.1 και 13.2.

Αλληλεπιδράσεις: Σε συγχωρήγηση κετοκοναζόλης αύξηση της συγκέντρωσης της μομεταζόνης στο πλάσμα.

Δοσολογία: Ενήλικες και έφηβοι ≥ 12 ετών: 200-400 μg ως εφάπαξ δόση το βράδυ ή σε δύο δόσεις. Σε σοβαρό άσθμα 400 μg δύο φορές την ημέρα.

Λοιπά: Βλ. Βεκλομεταζόνη.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

ASMANEX TWISTHALER/Schering Plough: pd.inh.md 200mcg/dose συσκευή x 12mg, 400mcg/dose συσκευή x 12mg

ΣΙΚΛΕΣΟΝΙΔΗ

N

Ενδείξεις: Έλεγχος επίμονου άσθματος σε ενήλικες ≥ 18 ετών.

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Παράδοξος βρογχόσπασμος. Σπανιότερα αίσθημα καύσου και ξηρότητα των βλεννογόνων, βράγχος, βήχας και δερματικά εξανθήματα.

Αλληλεπιδράσεις: Η συγχωρήγηση με αναστολέα του κυτοχρώματος CYP3A4 (κετοκοναζόλη, ριτοναβίρη κλπ.) αυξάνει τη στάθμη της στο αίμα.

Προσοχή στη χορήγηση: Όπως και με τα άλλα εισπνεόμενα κορτικοστεροειδή να χορηγείται με προσοχή σε ασθενείς με ενεργό ή λανθάνουσα φυματίωση και μυκητιασικές, ιογενείς ή βακτηριακές λοιμώξεις. Δεν ενδείκνυται σε status asthmaticus. Σε περίπτωση μακροχρόνιας χορήγησης και ιδιαίτερα σε υψηλές δόσεις ενδέχεται να εμφανιστούν συστηματικές αντιδράσεις (λ.χ. καταστολή των επινεφριδίων, μείωση οστικής πυκνότητας κ.λπ. Βλ. και εισαγωγές 3.1.4 και κεφ. 6.4). Να επιδιώκεται η χορήγηση της μικρότερης δόσης που είναι αποτελεσματική. Ο βρογχόσπασμος αντιμετωπίζεται με βρογχοδιασταλτικό ταχείας δράσης.

Δοσολογία: Εισπνοή 160mcg άπαξ ημερησίως. Ως δόση συντήρησης 80mcg άπαξ

ημερησίως εάν υπάρξει ικανοποιητική ανταπόκριση.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

ALVESCO/Altana Germany: inh.sol.p 160mcg/dose bt x 1 x 120doses, 10bt x 1 x 120doses

ΦΛΟΥΤΙΚΑΖΟΝΗ ΠΡΟΠΙΟΝΙΚΗ

Ενδείξεις: Βρογχικό άσθμα. Συμπτωματική αντιμετώπιση της χρόνιας αποφρακτικής πνευμονοπάθειας. Λοιπές βλ. κεφ. 12.2.1 και 13.2.

Δοσολογία: Ενήλικοι και παιδιά > 16 ετών: 100-250 mcg, 2 φορές την ημέρα, τα οποία μπορούν να αυξηθούν έως 1.000 mcg, 2 φορές την ημέρα ανάλογα με τη σοβαρότητα της πάθησης. Στη συνέχεια η δόση προσαρμόζεται ανάλογα με την ανταπόκριση, μέχρι την ανεύρεση της μικρότερης αποτελεσματικής δόσης. Παιδιά 4-16 ετών 50-100 mcg, 2 φορές την ημέρα. Παιδιά 1-4 ετών: 100 mcg, 2 φορές την ημέρα, χορηγούμενα μέσω παιδιατρικής συσκευής με μάσκα προσώπου. ΧΑΠ σε ενήλικες 500 mcg, 2 φορές την ημέρα. Εναιώρημα για εισπνοή με εκνεφωτή: Ενήλικοι και έφηβοι ηλικίας > 16 ετών 0.5-2mg, 2 φορές την ημέρα.

Λοιπά: Βλ. Βεκλομεταζόνη.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

FLIHALER/Biospray: inh.sus.p 250 mcg/dose x 1 canister x 9g x 120doses

FLIXOTIDE/GlaxoSmithKline: aer.md.inh 50 mcg/dose fl x 120doses, 125mcg/dose fl x 120doses, 250mcg/dose fl x 120doses-pd.inh.md 50mcg/dose ταίρια x 60blisters, 100mcg/dose ταίρια x 60blisters, 250mcg/dose ταίρια x 60blisters, 500mcg/dose ταίρια x 60blisters

FLIXOTIDE NEBULES/GlaxoSmithKline: inh.sus.n 0.5mg/dose x 10 πλαστικές φύσιγγες x 2 ml- inh.ne.su 2mg/dose x 10 πλαστικές φύσιγγες x 2 ml

3.1.5 Προφυλακτικά του άσθματος

Τα φάρμακα που κυρίως χρησιμοποιούνται προφυλακτικώς κατά του βρογχικού άσθμα-

τος και κυκλοφορούν στη χώρα μας είναι η νεδοκρομίλη, το κετοτιφάνιο και η ομαλιζουμάμη. Το αποτέλεσμα τους καθυστερεί να εμφανισθεί. Συνήθως απαιτούνται 2-4 εβδομάδες από την έναρξη χορήγησής τους. Έτσι τυχόν απόφαση για διακοπή τους ως αναποτελεσματικών, δεν πρέπει να λαμβάνεται πριν από την παρέλευση των 4 εβδομάδων.

Η **νεδοκρομίλη**, λαμβανόμενη με εισπνοές, χρησιμοποιείται στην πρόληψη των κρίσεων του βρογχικού άσθματος και του βρογχόσπασμου που προκαλούνται μετά από κόπωση. Είναι περισσότερο αποτελεσματικό σε αλλεργικό άσθμα. Σε οξείες κρίσεις είναι αναποτελεσματικό και δεν πρέπει να χρησιμοποιείται. Σε χρόνια χρήση μπορεί σπάνια να αναπτυχθεί ανοχή. Συνδυάζεται με βρογχοδιασταλτικά και κορτικοστεροειδή, γεγονός που επιτρέπει τη μείωση της δόσης τους.

Το **κετοτιφένιο** είναι αντιισταμινικό και χορηγείται από το στόμα, ιδιαίτερα σε ασθενείς που αδυνατούν να λάβουν φάρμακα με εισπνοές. Η δράση του φαίνεται να είναι παρόμοια με εκείνη του χρωμογλυκικού νατρίου (το οποίο δεν κυκλοφορεί πλέον σε μορφή για εισπνοές από το στόμα), αλλά η αποτελεσματικότητά του μικρότερη. Γενικά, η αποτελεσματικότητά και των δύο φαρμάκων δεν έχει αποδειχθεί ιδιαίτερα μεγάλη.

Η **ομαλιζουμάμη** είναι εξανθρωποποιημένο μονοκλωνικό αντίσωμα παρασκευασμένο με τεχνολογία ανασυνδυασμού του DNA, το οποίο δεσμεύει εκλεκτικά την ανοσοσφαιρίνη E (IgE) και προορίζεται για χορήγηση μόνο σε άτομα των οποίων το αλλεργικό άσθμα δημιουργείται μέσω της IgE μετά εισπνοή ενός αλλεργιογόνου. Χορηγείται σε περιπτώσεις σοβαρού επίμονου αλλεργικού άσθματος, όταν η συνήθης αγωγή (μεγάλες δόσεις εισπνεομένων κορτικοστεροειδών και β₂-διεγερτών) είναι ανεπιτυχής.

ΚΕΤΟΤΙΦΕΝΙΟ ΦΟΥΜΑΡΙΚΟ Ketotifen Fumarate

Ενδείξεις: Προφύλαξη κρίσεων βρογχικού άσθματος. Αλλεργική ρινίτιδα. Λοιπές βλ. κεφ.11.6.

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Καταστολή, ξηρότητα στόματος, ελαφρά ζάλη, κατά την έναρξη της θεραπείας. Περιστασιακά, ιδιαίτερα σε παιδιά, συμπτώματα διέγερσης του ΚΝΣ, όπως ανησυχία, ευερεθιστότητα, αϋπνία και νευρική κατάσταση.

Αλληλεπιδράσεις: Πιθανώς ενισχύει τη δράση των κατασταλτικών του ΚΝΣ, των αντιισταμινικών και του οιονοπνεύματος.

Προσοχή στη χορήγηση: Κατά τη διάρκεια των 2-3 πρώτων εβδομάδων της θεραπείας ο ασθενής πρέπει να συνεχίζει την τυχόν αντιασθματική αγωγή με άλλα φάρμακα. Σε σύγχρονη χορήγηση αντιδιαβητικών διακίων υπάρχει αυξημένος κίνδυνος αναστρέψιμης θρομβοπενίας. Μειώνει την ικανότητα αντίδρασης κατά την οδήγηση ή χειρισμό μηχανημάτων.

Δοσολογία: Συνήθως 1-2 mg, 2 φορές την ημέρα. Σε ασθενείς που εμφανίζουν υπνηλία η έναρξη γίνεται με 0.5-1 mg σε εφάπαξ χορήγηση πριν από τη νυκτερινή κατάκλιση. Παιδιά 6 μηνών-3 ετών 0.5 mg, 2 φορές την ημέρα, > 3 ετών 1 mg, 2 φορές την ημέρα.

Λοιπά: Βλ. Αντιισταμινικά 3.5.
Φαρμακευτικά προϊόντα:

FRENASMA/Φαρος: tab 1mg x 30 - syr 1mg/5ml fl x 100ml
KLEVISTAMIN/Kleva: tab 1mg x 30
ORPIDIX/Proel: syr 1mg/5ml fl x 125ml
PELLEXEME/Coup: syr 1mg/5ml fl x 150ml
ZADITEN/Novartis: tab 1mg x 30 - syr 1mg/5ml fl x 100ml

ΝΕΔΟΚΡΟΜΙΛΗ* ΝΑΤΡΙΟΥΧΟΣ Nedocromil Sodium

Ενδείξεις: Προφύλαξη από άσθμα. Λοιπές βλ. κεφ.11.6 και 12.2.1.

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Κεφαλαλγία, ναυτία, έμετος, δυσπεψία και κοιλιακός πόνος, δερματικά εξανθήματα, κνίδωση, εξάψεις, ερεθισμός φάρυγγα, δυσάρεστη γεύση, βήχας ή βρογχόσπασμος. Στην τελευταία περίπτωση η θεραπεία πρέπει να διακοπεί.

Προσοχή στη χορήγηση: Δεν πρέπει να χρησιμοποιείται για την ανακούφιση οξείας κρίσης βρογχόσπασμου.

Δοσολογία: Ενήλικοι και παιδιά >6 ετών: 4 mg (2 εισπνοές) 2 φορές την ημέρα. Σε ανάγκη αυξάνονται σε 4 φορές.

Λοιπά: Βλ. εισαγωγή.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

TILADE/Aventis: aer.md.inh 2mg/dose fl x 20.4g (112doses)

* ή Νεντοκρομίνη

ΟΜΑΛΙΖΟΥΜΑΜΠΗ

N

Omalizumab

Ενδείξεις: Προφύλαξη από αλλεργικό άσθμα.

Αντενδείξεις: Κύηση (εκτός εάν κριθεί απαραίτητη), γαλουχία.

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Κεφαλαλγία, αντιδράσεις στο σημείο της ένεσης. Σπανιότερα ζάλη, υπνηλία, ορθοστατική υπόταση, συγκοπτικές κρίσεις, φαρυγγίτιδα, βρογχόσπασμος, οίδημα λάρυγγα, δυσπεψία, διάρροια, εξανθήματα, φωτοευαισθησία, αύξηση βάρους, γριππώδης συνδρομή.

Αλληλεπιδράσεις: Δεν έχουν περιγραφεί.

Προσοχή στη χορήγηση: Σε ασθενείς με αυτοάνοσες παθήσεις. Δεν ενδείκνυται για τις οξείες κρίσεις. Να μη διακόπτεται απότομα η τυχόν χορήγηση κορτιζόνης με την έναρξη της θεραπείας. Να υπάρχουν έτοιμα μέσα για αντιμετώπιση τυχόν αφυλακτικών αντιδράσεων. Λόγω ευαισθησίας σε παρασιτικές (ελμινθικές) λοιμώξεις να διακόπτεται η χορήγηση εάν αυτές δεν ανταποκρίνονται στη θεραπεία. Σε νεφρική και ηπατική ανεπάρκεια. Η αγωγή να πραγματοποιείται από ιατρούς πεπειραμένους σε αυτές τις μορφές άσθματος.

Δοσολογία: Υποδορίως σε σχήματα ανά 2 ή 4 εβδομάδες, ανάλογα με τη στάθμη της IgE και το σωματικό βάρος, μέγιστη δόση 375mg κάθε 2 εβδομάδες (βλ. εγκεκριμένους όρους χορήγησης του προϊόντος). Δεν συνιστάται σε άτομα ≤ 12 ετών.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

XOLAIR/Novartis U.K.: ps.inj.sol 150mg/vial x 1 + 1amp x 2ml-solv

3.1.6 Ανταγωνιστές των υποδοχέων των λευκοτριενίων

Οι ανταγωνιστές των υποδοχέων των λευκοτριενίων αναστέλλουν τη δράση των κυστεϊνιλικών λευκοτριενίων (LTC₄, CTD₄, LTE₄) δρώντας στους κυτταρικούς υποδοχείς αυτών των ουσιών. Τα λευκοτριένια απελευθερώνονται από διάφορα κύτταρα (μαστοκύτταρα, ηωσινόφιλα) και προκαλούν σύσπαση των αεροφόρων οδών, έκκριση βλέννας και αύξηση της αγγειακής διαπερατότητας. Οι ανταγωνιστές των υποδοχέων των λευκοτριενίων είναι βοηθητικά φάρμακα κατά του βρογχικού άσθματος ιδιαίτερα ήπιας ή μέσης βαρύτητας.

ΜΟΝΤΕΛΟΥΚΑΣΤΗ

Montelukast

Ενδείξεις: Συμπληρωματική θεραπεία του βρογχικού άσθματος ελαφράς ή μέτριας βαρύτητας όταν η κρίση δεν αντιμετωπίζεται επαρκώς με εισπνεόμενα κορτικοστεροειδή και έναν β₂ διεγέρτη βραχείας δράσης. Προφύλαξη από το βρογχικό άσθμα ιδιαίτερα της μορφής μετά από άσκηση.

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Πεπτικές διαταραχές κυρίως κοιλιακά άλγη, δυσπεψία και διάρροια, κόπωση, πυρετός, ζάλη, κεφαλαλγία, αϋπνία, λοιμώξεις ανώτερου αναπνευστικού, αντιδράσεις υπερευαισθησίας (αναφυλαξία, αγγειοοίδημα, κνησμός, κλπ.), αρθραλγίες, μυαλγίες.

Αλληλεπιδράσεις: Μείωση της στάθμης της με φαινοβαρβιτάλη, πριμιδόνη και θεοφυλλίνη. Επειδή το φάρμακο μεταβολίζεται με το ένζυμο CYP3A4 απαιτείται προσοχή σε ταυτόχρονη χορήγηση φαρμάκων που επάγουν το ένζυμο (φαινυτοΐνη, ριφαμπικίνη κ.λ.π.).

Προσοχή στη χορήγηση: Να μην χρησιμοποιείται για την αντιμετώπιση ασθματικής κρίσης, δεν υποκαθιστά τα εισπνεόμενα κορτικοστεροειδή ούτε μειώνεται η δοσολογία τους με τη χορήγησή του. Σε μερικές μάλλον ασυνήθεις περιπτώσεις, εμφανίζεται το σύνδρομο Churg-Strauss που χαρακτηρίζεται από αγγειίτιδα, ηωσινόφιλη, εξάνθημα, επιδείνωση των

πνευμονικών συμπτωμάτων, καρδιακών επιπλοκών και περιφερικής νευροπάθειας. Συννά το σύνδρομο εμφανίζεται μετά από μείωση ή διακοπή των από του στόματος χορηγούμενων κορτικοστεροειδών και αντιμετωπίζεται με τη χορήγησή τους. Να μη χορηγείται ασπιρίνη και άλλα ΜΣΑΦ σε άσθμα ευαίσθητο στις ουσίες αυτές. Σε κύηση και γαλουχία μόνο εάν κριθεί απαραίτητο.

Δοσολογία: 10mg το βράδυ πριν την κατάκλιση. Παιδιά 6-14 ετών 5mg πριν την κατάκλιση.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

Montelukast Sodium*

SINGULAIR/Vianex: chw.tab 4mg x 14, 5mg x 10, x 14 - f.c.tab 10mg x 10, x 14 - granules 4mg x 20 sachets

* η περιεκτικότητα αντιστοιχεί σε Montelukast Acid

3.2 Αποχρεμπτικά - Βλεννολυτικά

3.2.1 Αποχρεμπτικά

Τα αποχρεμπτικά θεωρείται ότι διευκολύνουν την αποβολή των βρογχικών εκκρίσεων. Η χρήση τους στην καθημερινή ιατρική πράξη στηρίζεται περισσότερο στην «παράδοση» και λιγότερο στην αποδεδειγμένη θεραπευτική τους αποτελεσματικότητα, για την οποία δεν υπάρχει τεκμηρίωση.

Η ιπεκακουάνα, το κλωριούχο αμμώνιο, η γουαϊακόλη, το ιωδιούχο κάλιο, η νατριοχικός βενζοάτη, το κιτρικό οξύ και κιτρικό νάτριο, η ιωδιούχος γλυκερίνη κ.ά. είναι μερικά από τα συνηθέστερα χρησιμοποιούμενα, σε διάφορους συνδυασμούς με άλλα, φάρμακα. Ορισμένα επίσης από αυτά, όπως π.χ. η ιπεκακουάνα, το κλωριούχο αμμώνιο κ.ά. χρησιμοποιούνται, σε μεγαλύτερες δόσεις, ως εμετικά. Σε υποεμετικές δόσεις είναι πολύ αμφίβολη η αποτελεσματικότητά τους ως αποχρεμπτικών. Το περισσότερο αποτελεσματικό αποχρεμπτικό μέσο είναι η καλή ενυδάτωση του ασθενούς ή η παραμονή του σε περιβάλλον υδατιμών και, σε ορισμένες περιπτώσεις, η φυσικοθεραπεία. Σε περιπτώσεις παραγωγής με-

γάλων ποσοτήτων βρογχικών εκκρίσεων απαιτείται μηχανική αναρρόφηση.

Συνδυασμοί αποχρεμπτικών με αντιβηχικά, βρογχοδιασταλτικά, αντιισταμινικά κ.ά., που περιέχονται σε διάφορα κυκλοφορούντα φαρμακευτικά προϊόντα, δεν έχουν θέση στην αντιμετώπιση των παθήσεων του αναπνευστικού. Συνήθως τα διάφορα συστατικά τους είτε περιέχονται σε υποθεραπευτικές πυκνότητες, είτε έχουν αντίθετες μεταξύ τους δράσεις (στοιχείο εντελώς παράλογο), είτε τέλος η δράση κάποιου συστατικού μπορεί να έχει επικίνδυνες επιδράσεις στην αναπνευστική λειτουργία του ασθενή. Για τους λόγους αυτούς η χρήση τους δεν συνιστάται.

3.2.2 Βλεννολυτικά

Τα βλεννολυτικά θεωρείται ότι υποβοηθούν την απόχρεψη μειώνοντας το ιξώδες των βρογχικών εκκρίσεων. Τα φάρμακα αυτά με τη μορφή κυρίως αερολύματος μπορεί να αποδειχθούν χρήσιμα σε ορισμένους ασθενείς με χρόνια βρογχίτιδα, αν και η αποτελεσματικότητά τους με τη συστηματική χορήγηση αμφισβητείται.

ΑΚΕΤΥΛΟΚΥΣΤΕΪΝΗ Acetylcysteine

Ενδείξεις: Ως βοηθητικό στη ρευστοποίηση των βρογχικών εκκρίσεων. Λοιπές βλ. κεφ.17.2.

Αντενδείξεις: Ενεργό έλκος στομάχου ή δωδεκαδακτύλου.

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Οι συνηθέστερα αναφερόμενες είναι στοματίτιδα, ναυτία, έμετοι, ρινόρροια, βρογχόσπασμος, αντιδράσεις υπερευαισθησίας, κνίδωση, ενεργοποίηση έλκους του πεπτικού, γαστροραγία.

Αλληλεπιδράσεις: Να μη χορηγείται ταυτόχρονα με αντιβηχικά ή φάρμακα με ατροπική δράση. Μπορεί να μειώσει τη δραστηριότητα των αντιμικροβιακών, όπως πενικιλίνης, τετρακυκλίνης ή ερυθρομυκίνης.

Προσοχή στη χορήγηση: Σε κύηση, γαλουχία. Εάν εμφανισθεί βρογχοσπασμος να διακόπτεται αμέσως η χρήση του. Να υπάρχει δυνατότητα μηχανικής αναρρόφησης.

Δοσολογία: Ενήλικοι και παιδιά >6 ετών 200 mg 3 φορές την ημέρα για 5-10 συνήθως ημέρες. Παιδιά 2-6 ετών 200 mg 2 φορές την ημέρα, <2 ετών 100 mg 2 φορές την ημέρα.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

ELICOR/Farmanic: pd.ora.sus 200mg/5ml fl x 120ml
 MUCOMYST/Bristol Myers Squibb: pd.ora.sus 200mg/5ml fl x 120ml
 TREBON-N/Uni-Pharma: gr.or.sd 100mg/sachet x 20, x 30, 200mg/sachet x 20 - pd.ora.sus 200mg/5ml fl x 120ml

ΑΜΒΡΟΞΟΛΗ ΥΔΡΟΧΛΩΡΙΚΗ Ambroxol Hydrochloride

Ενδείξεις: Βοηθητικό στη ρευστοποίηση των βρογχικών εκκρίσεων.

Αντενδείξεις: Κύηση, γαλουχία, ενεργό έλκος στομάχου ή δωδεκαδακτύλου.

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Ήπιες διαταραχές από το γαστρεντερικό και σπανιότερα αλλεργικές αντιδράσεις (βλ. και Βρωμεξίνη).

Προσοχή στη χορήγηση: Να μη συγχωρηγείται με αντιβιοτικά ή με φάρμακα που έχουν ατροπική δράση.

Δοσολογία: Παιδιά 1.2-1.6 mg/kg/ημέρα. Ενήλικες και παιδιά >12 ετών 60-120 mg/ημέρα σε δύο ισόποσες δόσεις. Ενδομυϊκώς ή βραδέως ενδοφλεβίως ή ενδοφλέβια έγχυση 1 φύσιγγα 2-3 φορές ημερησίως. Σε βαριές καταστάσεις εφάπαξ δόση 2 φύσιγγες.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

ABROBION/Medicus: syr 30mg/5ml fl x125ml
 ABROLEN/Specifar: syr 30mg/5ml fl x 125ml
 AFRODOR/Farmanic: syr 30mg /5ml fl x 125ml, x 250ml
 AMBORAL/Remek: syr 15mg/5ml fl x 125ml, 30mg/5ml fl x 125ml, x 250ml
 ANAVIX/Demo: syr 30mg/5ml fl x 125ml
 APRINOL/Ανφαρμ: syr 30mg/5ml fl x 125ml
 CELIBRON/Eipen: syr 15mg/5ml fl x 125ml, 30mg/5ml fl x 125ml, x 250ml
 EFFERCET/Doctum: syr 30mg/5ml fl x 125ml
 FLUIBROX/Medichrom: syr 30mg/5ml fl x 125ml, x 250ml
 GRENOVIX/Geneparm: syr 30mg/5ml fl x 125ml, x 250ml
 HIVOTEX/Kleva: syr 30mg/5ml fl x 125ml
 KRIOLEN/Rafarm: syr 30mg/5ml fl x 125ml
 MUCOSOLVAN/Boehringer Ingelheim: tab 30

mg x 20- syr 15mg/5ml fl x 125ml, 30mg/5ml fl x 125ml- inj.sol 15mg/2ml-amp x 5
 NIBREN/Coupr: syr 30mg/5ml fl x 125ml, x 250 ml
 OLBENORM/Norma: syr 30mg/5ml fl x 125ml
 PROVIXEN-N/Biospray: syr 30mg/5ml fl x 200 ml
 PUNTOL/Βελκα: syr 15mg/5ml fl x 125ml, 30 mg/5ml fl x 125ml
 RESPIROL/Remedina: syr 15mg/5ml fl x 125 ml, 30mg/5ml fl x 125ml
 STRUBELIN/Φοινιξφαρμ: syr 30mg/5ml fl x 200 ml
 TOSSE/Novartis: syr 30mg/5ml fl x 125ml
 TUSSEFAR/Φαραν: syr 15mg/5ml fl x 125ml, 30mg/5ml fl x 125ml

ΒΡΩΜΕΞΙΝΗ ΥΔΡΟΧΛΩΡΙΚΗ Bromhexine Hydrochloride

Ενδείξεις: Ως βοηθητικό στη ρευστοποίηση των βρογχικών εκκρίσεων.

Αντενδείξεις: Ενεργό έλκος πεπτικού.

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Ναυτία, κεφαλαλγία, επιγαστρικά ενοχλήματα, διάρροια, αιμορραγία από το γαστρεντερικό σωλήνα, εξανθήματα, αντιδράσεις υπερευαισθησίας.

Προσοχή στη χορήγηση: Σε κύηση, γαλουχία, ιστορικό πεπτικού έλκους, ενεργό φυματίωση. Να υπάρχει η δυνατότητα μηχανικής αναρρόφησης.

Δοσολογία: 8-16 mg/8ωρο. Παιδιά 0.5 mg /kg και ειδικότερα ηλικίας <1 έτους 2 mg/12ωρο, 1-5 ετών 2 mg/8ωρο, 6-10 ετών 4 mg/8ωρο.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

BISOLVON/Boehringer Ingelheim: tab 8mg x 20- syr 8mg/5ml fl x 100ml, fl x 250ml
 BRONCHOTUSSINE/Adelco: syr 4mg/5ml fl x 100ml

ΔΟΡΝΑΣΗ α Dornase alpha*

Ανασυνδυασμένη ανθρώπινη δεοξυριβονουκλεάση 1 (rhDNAse), ένζυμο που διασπά τις εξωκυττάρειες δεοξυριβονουκλεοπρωτεΐνες και το DNA προκαλώντας ταχύ αποπολυμερισμό με αποτέλεσμα τη μείωση του ιξώδους των πτυσών εκκριμάτων.

Ενδείξεις: Για τη βελτίωση της πνευμονικής λειτουργίας και τη μείωση του κινδύνου

νου των λοιμώξεων του αναπνευστικού σε πάσχοντες από κυστική ίνωση με ήπιας ή μέσης βαρύτητας πνευμονική νόσο (ζωτική χωρητικότης $\geq 40\%$ της προβλεπομένης).

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Φαρυγγίτιδα, βράγχος φωνής, λαρυγγίτιδα, εξανθήματα, κνίδωση.

Αλληλεπιδράσεις: Δεν υπάρχουν γνωστές.

Προσοχή στη χορήγηση: Να μην αναμιγνύεται με άλλα φάρμακα στις συσκευές εκνεφώσεων. Η χορήγσή της είναι συμβατή με τις κλασικές θεραπείες της νόσου (αντιβίωση, κλπ). Δεν έχει αποδειχθεί η ασφάλειά της στην κύηση και τη γαλουχία.

Δοσολογία: Εισπνοή διαλύματος εκνεφώσεως με 2.500 u (2.5 mg) της δραστικής ουσίας άπαξ ημερησίως. Άτομα >21 ετών μπορεί να ωφεληθούν με χορήγηση της ουσίας δύο φορές την ημέρα. Δεν έχει τεκμηριωθεί η ασφάλεια σε παιδιά <5 ετών.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

PULMOZYME/Roche: sol.inh 2500 u (2.5mg) / 2.5ml 6 φύσιγγες x 2.5 ml

* η Desoxyribonuclease 1, recombinant human

ΕΡΔΟΣΤΕΪΝΗ Erdosteine

Ενδείξεις: Ως βοηθητικό στη ρευστοποίηση των βρογχικών εκκρίσεων.

Αντενδείξεις: Σοβαρή ηπατική και νεφρική ανεπάρκεια, κύηση και γαλουχία, παιδιά <15 ετών.

Προσοχή στη χορήγηση: Σε ασθενείς με γαστροδωδεκαδακτυλικό έλκος. Η θεραπεία να μην υπερβαίνει τις 10 ημέρες.

Δοσολογία: 300mg δύο φορές την ημέρα.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

THEOVIX/BROS: caps 300mg x 20

ΚΑΡΒΟΚΥΣΤΕΪΝΗ Carbocisteine

Δοσολογία: Συνήθως 750 mg/8ωρο. Παιδιά 2-5 ετών 60-125 mg/8ωρο ή 6ωρο, 6-12 ετών 250 mg/8ωρο.

Λοιπά: Βλ. Ακετυλοκυστεΐνη.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

BRONCHIOLE/Bevo: syr 250mg/5ml fl x 200 ml

CHILVAX/Proel: syr 250mg/5ml fl x 200ml
MUCOTHOL/Sanofi-Aventis: gr.or.sd 750mg/sachet x 30 - syr 100mg/5ml fl x 200ml, 250mg/5ml fl x 200ml

PULMOCLASE/Olvos: syr 250mg/5ml fl x 200 ml

Carbocisteine Lysine Monohydrate

DUXIL/Galenica: syr 2.7g*/10ml (single dose) x 6

* αντιστοιχεί σε 270mg Carbocisteine Lysine

3.3 Αντιβηχικά

Ο βήχας είναι σύμπτωμα που παρέχεται με την εξάλειψη της αιτίας του. Τα φάρμακα που χρησιμοποιούνται στην καταστολή του διακρίνονται στα ναρκωτικά και στα μη ναρκωτικά. Η δράση τους μπορεί να είναι κεντρική, όπως των παραγώγων του οπίου και της δεξτρομεθορφάνης ή περιφερική. Γενικά η χρήση τους συνιστάται σε χρόνιο μη παραγωγικό βήχα. Σε περιπτώσεις που ο βήχας συνοδεύεται από βρογχικές εκκρίσεις η καταστολή του είναι ανεπιθύμητη και επικίνδυνη. Σε οξείες καταστάσεις η αποτελεσματικότητα των αντιβηχικών είναι δύσκολο να εκτιμηθεί λόγω της ταχείας και αυτόματης συνήθως υποχώρησης του βήχα. Εξάλλου η χρήση τους δεν θα πρέπει να καλύπτει την ανάγκη αντιμετώπισης της αιτίας του βήχα. Γενικά τα αντιβηχικά και ιδιαίτερα τα κεντρικώς δρώντα, θα πρέπει να χορηγούνται με ιδιαίτερη προσοχή σε πάσχοντες από άσθμα, ενώ αντενδείκνυται σε αναπνευστική ανεπάρκεια. Βλ. επίσης και εισαγωγή 3.2.1.

3.3.1 Ναρκωτικά αντιβηχικά

Όλα τα ναρκωτικά αναλγητικά (βλ. κεφ. 4.11) έχουν αντιβηχικές ιδιότητες από κατασταλτική δράση στο κέντρο του βήχα.

Από αυτά η **κωδεΐνη** είναι το περισσότερο χρησιμοποιούμενο και αποτελεσματικό σε περιπτώσεις οξείας ή χρόνιου βήχα ποικίλης αιτιολογίας και με τα λιγότερα μειονεκτήματα σε σχέση με τα υπόλοιπα ναρκωτικά αναλγητικά. Ο κίνδυνος εξάρτησης σε χορήγηση βραχείας διάρκειας και στις συνιστώμενες δόσεις είναι πρακτικά αμελητέος.

Τα υπόλοιπα ναρκωτικά αναλγητικά έχουν περιορισμένη εφαρμογή σε περιπτώσεις όπου ο βήχας συνοδεύεται από έντονο άλγος, όπως π.χ. σε καρκίνο και στις οποίες επιδιώκεται ταυτόχρονη καταστολή του βήχα και του άλγους. Στο εμπόριο δεν κυκλοφορεί προϊόν αμιγούς κωδεΐνης ως αντιβηχικού, παρά μόνο σε συνδυασμό με άλλο συστατικό.

ΚΩΔΕΪΝΗ + ΕΦΕΔΡΙΝΗ



Codeine + Ephedrine

Ενδείξεις: Ερεθιστικός μη παραγωγικός βήχας που δεν ανταποκρίνεται στα μη ναρκωτικά αντιβηχικά.

Δοσολογία: Ενήλικες 2.5ml 3-6 φορές το 24ωρο. Παιδιά κατά περίπτωση.

Λοιπά: Βλ. εισαγωγή και κεφ. 4.11.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

Codeine Phosphate+Ephedrine Hydrochloride
SIVAL-B/Remek: syr (7.5+5.0)mg/5ml fl x 120 ml

3.3.2 Μη ναρκωτικά αντιβηχικά

Η αποτελεσματικότητα των μη ναρκωτικών αντιβηχικών, πλην της δεξτρομεθορφάνης (δεν κυκλοφορεί), είναι συζητήσιμη, γιατί οι υπάρχουσες μελέτες είναι ελλιπείς και περιορισμένες. Προτιμώνται όμως των ναρκωτικών αντιβηχικών, γιατί τα περισσότερα από αυτά δεν έχουν σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες και γενικά τα μειονεκτήματα των ναρκωτικών. Σε οξείες καταστάσεις, όπου ο βήχας είναι ερεθιστικός μη παραγωγικός και δυσχεραίνει τον ύπνο του ασθενή, η χορήγησή τους για βραχύ χρονικό διάστημα μπορεί να είναι χρήσιμη. Γενικά η χρήση τους δεν συνιστάται σε χρόνιο βήχα, όπως σε καπνιστές, εμφυσηματικούς ή άσθματικούς.

Η ασφάλειά τους στη διάρκεια της κύησης ή της γαλουχίας δεν είναι βεβαιωμένη.

Η **βουταμιράτη** θεωρείται ότι έχει κεντρική δράση.

Περιορισμένη κεντρική αντιβηχική δράση και σε δόσεις που προκαλούν καταστολή έχει και η **διφαινυδραμίνη** (βλ. 3.5.1), ιδιαίτερα σε περιπτώσεις αλλεργικού βήχα.

Η **λεβοδροπροπιζίνη** είναι αντιβηχικό περιφερικής δράσης.

Η **πεντοξυβερίνη** δρα στο κέντρο του βήχα και εμφανίζει ήπια σπασμολυτική και αντιχολινεργική δράση.

ΒΟΥΤΑΜΙΡΑΤΗ ΚΙΤΡΙΚΗ

Butamirate Citrate

Δοσολογία: Συνήθης δόση 7.5 mg 3-4 φορές την ημέρα. Παιδιά 8-12 mg/24ωρο σε κατανεμημένες λήψεις.

Λοιπά: Βλ. εισαγωγή.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

ANTIS/Γερολυματος: syr 7.5mg/5ml bottle x 200ml

ANTITOSS/Kieva: syr 7.5mg/5ml fl x 200ml

BETAVIX/Genepharm: syr 7.5mg/5ml fl x 200ml

BOUTAVIXAL/Proel: syr 7.5mg/5ml fl x 200ml

BUTAMIRATE CITRATE/NORMA/Norma: syr 7.5mg/5ml fl x 200ml

BUTRIN/Farmilia: syr 7.5mg/5ml fl x 200ml

BUVASTIN/Eipen: syr 7.5mg/5ml fl x 200ml

CHEMISOLV/Farmanic Chemipharma: syr 7.5 mg/5ml fl x 200ml

CHRIBUTAN/Χρисиα Αλφα: syr 7.5mg/5ml fl x 200ml

CODEXINE-R/Coup: syr 3.9mg/5ml fl x 125ml, 7.5mg/5ml fl x 200ml

CODIMIN/Biomedica-Chemica: syr 7.5mg/ 5ml fl x 200ml

DEVIX/Φοινιξφαρμ: syr 7.5mg/5ml fl x 200ml

DROSTEN/Vocate: syr 7.5mg/5ml fl x 200ml

GERTOTUS/Φαρav: syr 7.5mg/5ml fl x 200ml

LEOGUMIL/Leovan: syr 7.5mg/5ml fl x 200ml

MINATUSS/Mινερβα: syr 7.5mg/5ml fl x 200ml

NOVAMIR/A.Λεων: syr 7.5mg/5ml fl x 200ml

OAXEN/Rafarm: syr 7.5mg/5ml bottle x 200ml

PANDIGAL/Biospray: syr 7.5mg/5ml fl x 200ml

PINTAL/Specifar: syr 7.5mg/5ml bottle x 200ml

ROCTYLAN/Farmedia: syr 7.5mg/5ml fl x 200 ml

RONDOVER/lapharm: syr 7.5mg/5ml fl x 200 ml

SAFAROL-MEDICHROM/Medichrom: syr 7.5 mg/ 5ml fl x 200ml

SINECOD/Novartis: con.r.tab 30mg x 10- syr 7.5mg/5ml fl x 200ml

STILEX/Farmanic Chemipharma: syr 7.5mg/ 5ml fl x 200ml

VELKACET/Βελκα: syr 7.5mg/5ml fl x 200ml

VEROCOD/Viofar: syr 7.5mg/5ml fl x 200ml
 ZETAPRON/Uni-Pharma: syr 7.5mg/5ml fl x 200ml

ΔΙΦΑΙΝΥΔΡΑΜΙΝΗ ΥΔΡΟΧΛΩΡΙΚΗ Diphenhydramine Hydrochloride

Δοσολογία: Ενήλικοι 25 mg/4ωρο, παιδιά 6-12 ετών 12.5 mg/4ωρο, 2-6 ετών 6.5 mg/ 4ωρο. Να μη χορηγείται ημερήσια δόση μεγαλύτερη των 100, 50 και 25 mg αντίστοιχα στις αναφερθείσες ηλικίες.

Λοιπά: Βλ. εισαγωγή και 3.5.1 και κεφ. 4.14.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

BENADRYL/Pfizer: syr 12.5mg/5ml fl x 125ml

ΛΕΒΟΔΡΟΠΡΟΠΙΖΙΝΗ Levodropropizine

Δοσολογία: Συνήθης δόση 60 mg έως 3 φορές την ημέρα. Παιδιά 2-12 ετών 3mg /kg/ημέρα διηρημένα σε 3 χορηγήσεις, αυξανόμενο το μέγιστο στο διπλάσιο μόνο σε αιτιολογημένες από τον ιατρό περιπτώσεις, αλλά σε καμία περίπτωση δεν γίνεται υπέρβαση των 60mg έως 3 φορές την ημέρα.

Λοιπά: Βλ. εισαγωγή.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

LEVOTUSS/Arriani: syr 30mg/5ml fl x 125ml, x 200ml - or.so.d 60mg/ml fl x 30ml

ΠΕΝΤΟΞΥΒΕΡΙΝΗ ΚΙΤΡΙΚΗ Pentoxverine Citrate

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Σε μικρό ποσοστό υπνηλία, ξηρότητα βλεννογόνων, εξανθήματα.

Αλληλεπίδρασεις-Προσοχή στη χορήγηση: Ενισχύει τη δράση άλλων κατασταλτικών του Κ.Ν.Σ. Μείωση της δόσης σε νεφρική ανεπάρκεια. Να αποφεύγεται σε κύηση και γαλουχία. Επίσης η οδήγηση και ο χειρισμός επικίνδυνων μηχανημάτων, εξαιτίας της πιθανής υπνηλίας.

Δοσολογία: Ενήλικοι και παιδιά >6 ετών 2mg/kg/24ωρο σε 2-3 λήψεις. Παιδιά 1-6 ετών 1.5mg/kg/24ωρο σε 2-3 λήψεις.

Λοιπά: Βλ. εισαγωγή.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

TUCLASE/UCB: oral.sol 6.75mg/5ml fl x 200 ml

3.4 Διεγερτικά του αναπνευστικού κέντρου (αναληπτικά) και υποκατάστατα του επιφανειοδραστικού παράγοντα

3.4.1 Διεγερτικά του αναπνευστικού κέντρου (αναληπτικά)

Τα αναληπτικά (όπως η **καφεΐνη** και η **δοξαπράμη**) έχουν περιορισμένη και αυστηρά νοσοκομειακή χρήση. Είναι δραστικά μόνο σε ενδοφλέβια χορήγηση.

Τα περισσότερα αναληπτικά που χρησιμοποιούνται έχουν σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες και το αναληπτικό αποτέλεσμα είναι βραχείας διάρκειας (5-10 λεπτά). Η χρήση τους σε ασθενείς με αναπνευστική ανεπάρκεια παραμένει προβληματική, γιατί η δράση τους συνοδεύεται από αυξημένο έργο αναπνοής και κατανάλωση οξυγόνου. Προϊόντα καφεΐνης και δοξαπράμης δεν κυκλοφορούν πλέον στη χώρα μας.

3.4.2 Υποκατάστατα του επιφανειοδραστικού παράγοντα

Ο επιφανειοδραστικός παράγοντας (surfactant) των πνευμόνων είναι μίγμα φωσφολιπιδίων και ειδικών πρωτεϊνών, το οποίο επικαλύπτει την εσωτερική επιφάνεια των κυψελίδων και εμποδίζει τη σύμπτωσή τους κατά την εκπνοή, ώστε να μην διαταράσσεται η ανταλλαγή των αερίων. Η έλλειψη της ουσίας αυτής οδηγεί σε σοβαρές διαταραχές της αναπνοής των προώρων συνήθως νεογνών, που είναι γνωστές ως σύνδρομο αναπνευστικής δυσχέρειας των νεογνών ή νόσος της υαλίνης μεμβράνης. Τα προϊόντα της κατηγορίας αυτής με βάση τα φωσφολιπίδια προορίζονται να αντικαταστήσουν την ελλείπουσα ουσία.

ΚΛΑΣΜΑ ΦΩΣΦΟΛΙΠΙΔΙΩΝ ΑΠΟ ΠΝΕΥΜΟΝΕΣ ΒΟΟΕΙΔΩΝ Phospholipid fraction from bovine lungs

-Προϊόν SURVANTA

Ενδείξεις: Θεραπευτική αντιμετώπιση του συνδρόμου αναπνευστικής δυσχέρειας των νεογνών, βάρους ≥ 700 g. Προληπτικώς σε νεογνά με κίνδυνο ανάπτυξης του συνδρόμου.

Αντενδείξεις: Δεν υπάρχουν γνωστές.

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Υποξία, βραδυκαρδία, σπανιότερα απόφραξη του ενδοτραχειακού σωλήνα, αιμορραγία, υπόταση ή υπέρταση, υποκαπνία ή υπερκαπνία, άπνοια.

Αλληλεπιδράσεις: Δεν υπάρχουν με τα φάρμακα που χορηγούνται συνήθως στις μονάδες εντατικής θεραπείας των νεογνών.

Προσοχή στη χορήγηση: Να χορηγείται από ιατρούς έμπειρους στους χειρισμούς της διασωλήνωσης και όσο το δυνατόν πιο νωρίς, κατά προτίμηση μέσα στις πρώτες 8 ώρες μετά τη γέννηση. Προληπτικώς σε πρόωρα κάτω των 28 εβδομάδων ή σε όσα εμφανίζουν σημεία ανεπάρκειας του επιφανειοδραστικού παράγοντα. Συνεχής παρακολούθηση προς αποφυγή της υπεροξυγοναιμίας από την ταχεία βελτίωση της οξυγόνωσης.

Δοσολογία: 100mg φωσφολιπιδίων/kg, ισοδύναμου με όγκο 4ml/kg εναιωρήματος ενδοτραχειακώς. Μπορεί να χορηγηθούν κατά τις πρώτες 48 ώρες μετά τη γέννηση έως και 4 δόσεις συνολικά με μεσοδιαστήματα 6 ωρών.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

SURVANTA*/Abbott: susp. trach 200mg**/8ml-vial x 1

* η δραστική ουσία του προϊόντος αναφέρεται και ως Βερακτάντη (Beractant)

** ως φωσφολιπίδια

-Προϊόν ALVOFACT

Ενδείξεις: Προληπτικώς σε πρόωρα νεογνά με κίνδυνο ανάπτυξης συνδρόμου αναπνευστικής δυσχέρειας.

Δοσολογία: 50mg φωσφολιπιδίων/kg, ισο-

δύναμου με όγκο 1.2ml/kg εναιωρήματος ενδοτραχειακώς. Μπορεί να απαιτηθούν 3 ακόμη δόσεις ανά 12ωρο. Μέγιστη ολική δόση 200mg/kg.

Λοιπά: Βλ. προϊόν SURVANTA.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

ALVOFACT/Boehringer Ingelheim: susp. trach 66μmol*/1.2ml-vial x 1

* αντιστοιχεί σε 50mg φωσφολιπιδίων

ΚΛΑΣΜΑ ΦΩΣΦΟΛΙΠΙΔΙΩΝ ΑΠΟ ΠΝΕΥΜΟΝΕΣ ΧΟΙΡΟΥ Phospholipid fraction from pig lungs

Ενδείξεις: Θεραπευτική αντιμετώπιση του συνδρόμου αναπνευστικής δυσχέρειας των νεογνών, βάρους ≥ 700 g. Προληπτικώς σε νεογνά με κίνδυνο ανάπτυξης του συνδρόμου.

Δοσολογία: 100mg φωσφολιπιδίων/kg, ισοδύναμου με όγκο 1.25ml/kg εναιωρήματος ενδοτραχειακώς. Μπορεί να χορηγηθούν μέχρι 2 ακόμη δόσεις μετά από 12 και 24 ώρες.

Προφύλαξη 100-200mg/kg κατά προτίμηση μέσα σε 15min από τη γέννηση. Μπορεί να χορηγηθούν μέχρι 2 ακόμη δόσεις μετά από 12 και 24 ώρες.

Λοιπά: Βλ. Κλάσμα φωσφολιπιδίων από πνεύμονες βοοειδών.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

CURSOURE*/Chiesi: sus.tr.ins 120mg**/1.5 ml-vial x 1

* η δραστική ουσία του προϊόντος αναφέρεται και ως Πορακτάντη Α (Poractant Alfa)

** ως φωσφολιπίδια

3.5 Αντιισταμινικά

Τα αντιισταμινικά ανταγωνίζονται, σε άλλοτε άλλο βαθμό, τις περισσότερες από τις δράσεις της ισταμίνης καταλαμβάνοντας τους υποδοχείς της. Οι τελευταίοι διακρίνονται σε H₁, H₂ και H₃. Οι H₂ σχετίζονται στενά με τη γαστρική έκκριση (βλ. κεφ. 1.1). Οι H₃ ευρίσκονται στον εγκέφαλο. Έτσι με τον όρο «αντιισταμινικά φάρμακα» νοούνται στην πράξη οι ανταγωνιστές των H₁ υποδοχέων.

Από άποψη χημικής δομής διακρίνονται

σε αιθανολαμίνες, αιθυλενοδιαμίνες, αλκυλαμίνες, πιπεραζίνες, πιπεριδίνες και φαινοθειαζίνες.

Εκτός της αντισταμινικής και ανεξάρτητα από αυτήν έχουν και άλλες φαρμακολογικές δράσεις, όπως αντιχολινεργική, αντιεμετική, αντισεροτονική, αδρενεργική ή αντιαδρενεργική, και τοπική αναισθητική. Οι δράσεις αυτές (πλην της αντιεμετικής και ενδεχομένως της αντισεροτονικής) δεν έχουν ευνοϊκή κλινική σημασία και θα πρέπει να θεωρούνται ως ανεπιθύμητες ενέργειες. Τα νεώτερα αντισταμινικά λοραταδίνη, δεσλοραταδίνη, λεβοσετιριζίνη, σετιριζίνη, μιζολαστίνη και ρουπαταδίνη προκαλούν λιγότερη καταστολή και ψυχοκινητική επίδραση από τα παλαιότερα, διότι διέρχονται τον αιματοεγκεφαλικό φραγμό σε ελάχιστες ποσότητες.

Η χρήση των αντισταμινικών προορίζεται για την ανακούφιση αλλεργικών εκδηλώσεων που οφείλονται αποκλειστικά στην έκλυση ισταμίνης και όχι άλλων μεσολαβητών (π.χ. ακετυλχολίνης, βραδυκινίνης κλπ.). Σαφής απόδειξη υπεροχής ενός αντισταμινικού έναντι των άλλων, όσον αφορά στην κλινική δραστηριότητα, δεν υπάρχει, γιατί η αποτελεσματικότητά τους ποικίλλει ευρέως από άτομου σε άτομο εξαρτώμενη από πολλούς παράγοντες. Αντίθετα η πιθανότητα πρόκλησης ανεπιθυμητών ενεργειών διαφοροποιείται ανάλογα με το βαθμό εκλεκτικότητας στους Η₁ υποδοχείς.

Τα αντισταμινικά είναι περισσότερο αποτελεσματικά όταν χορηγούνται για την πρόληψη, παρά για τη θεραπεία των αλλεργικών εκδηλώσεων. Από τις τελευταίες αυτές οι ήπιες και πρόσφατης εμφάνισης ανταποκρίνονται καλύτερα, ενώ σημαντικές διαφορές παρατηρούνται ανάλογα με το είδος τους, το πάσχον όργανο, την ηλικία του ατόμου, το δοσολογικό σχήμα και τη διάρκεια χορήγησης του φαρμάκου. Πρόληπτική χορήγηση αντισταμινικών σε μεταγίσεις αίματος ή πλάσματος δεν ενδείκνυται και δεν πρέπει να θεωρείται συνήθης πρακτική. Χρήση δικαιολογείται μόνο σε βásiμη υποξια εμφάνισης αλλεργικών αντιδράσεων.

Σε τυχόν εμφάνιση αντιδράσεων υπερευαισθησίας από ένα αντισταμινικό φάρμακο συνιστάται η αντικατάστασή του με άλλο άλλης ομάδας.

Χρήση αντισταμινικών για αύξηση της όρεξης δεν συνιστάται.

Οι κατωτέρω όροι αφορούν στα από του

στόματος χορηγούμενα αντισταμινικά.

Ενδείξεις: Συμπτωματική αντιμετώπιση εποχιακής και ολοετούς αλλεργικής ρινίτιδας, αλλεργικής επιπεφυκίτιδας, οξείας και χρόνιας κνίδωσης, δερμογραφισμού, αγγειοοιδήματος και άλλων αλλεργικών αντιδράσεων από μεταγίσεις αίματος ή πλάσματος, φάρμακα, τροφές ή φυσικά αίτια. Επίσης ως συμπληρωματικά φάρμακα της αδρεναλίνης σε συστηματικές αναφυλακτικές και αναφυλακτοειδείς αντιδράσεις ή shock κατά πρότιμηση σε ενδοφλέβια χορήγηση. Τέλος, η χρήση τους ενδείκνυται για την αντιμετώπιση της ναυτίας των ταξιδιωτών, του ιλίγγου, των εμβοών, της νόσου Menière και ως αντιεμετικά (βλ. κεφ. 4.14).

Αντενδείξεις: Νεογέννητα και πρόωρα, γαλουχία. Η χορήγησή τους θα πρέπει να αποφεύγεται και σε πολλές άλλες καταστάσεις, ανάλογα με το αντισταμινικό και τις κύριες ανεπιθύμητες ενέργειές του (βλ. επίσης Αλληλεπιδράσεις και Προσοχή στη χορήγηση).

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Είναι κυρίως συνάρτηση των βασικών ιδιοτήτων των αντισταμινικών και συγκεκριμένα της κατασταλτικής τους δράσης στο ΚΝΣ, της αντιχολινεργικής και σε μικρότερο βαθμό της αντισεροτονικής τους δράσης. Έτσι οι συννηθέστερα παρατηρούμενες είναι υπνηλία, ζάλη, διαταραχές του συγχρονισμού των κινήσεων, επιγαστρική δυσφορία και αύξηση της γλοιότητας των βρογχικών εκκρίσεων, ξηρότητα βλεννογόνων, μειωμένη επιδρωση, κατακράτηση ή επίσχεση ούρων στους άνδρες, διέγερση όρεξης και αύξηση βάρους. Η αύξηση της όρεξης θεωρείται ανεπιθύμητη ενέργεια και δεν αποτελεί ένδειξη χορήγησης. Οι αντιδράσεις αυτές είναι πιο εκσοσημασμένες στα παλαιότερα πρώτης γενεάς αντισταμινικά. Η συχνότητα εμφάνισης καθώς και η βαρύτητά τους εξαρτάται από την υπεροχή της μιας ή της άλλης από τις προαναφερθείσες δράσεις τους.

Εκτός από τις παραπάνω σπανιότερα ή και σπανιότατα έχουν αναφερθεί: Από το ΚΝΣ αίσθημα κόπωσης, τρόμος, παραισθήσεις, σύγχυση, παράδοξη διέγερση με αϋπνία, ευφορία και ευερεθιστότητα (ιδιαίτερα σε παιδιά και ηλικιωμένα άτομα), θάμβος οράσεως, διπλωπία, κεφα-

λαγλία, εμβοές, ίλιγγος, σπασμοί. Από το πεπτικό ανορεξία, ναυτία, έμετοι, δυσκοιλιότητα ή διάρροια. Από το κυκλοφορικό υπόταση (ιδιαίτερα μετά από ενδοφλέβια χορήγηση), ταχυκαρδία, έκτακτες συστολές και αρρυθμία. Από το ουροποιογεννητικό συκνουρία, δυσουρία, διαταραχές της εμμήνου ρύσης ή και της γενετήσιας δραστηριότητας μέχρι και ανικανότητα. Από το αίμα αιμολυτική αναιμία, θρομβοπενία, λευκοπενία, ακοκκιοκυτταραιμία, πανκυτταροπενία. Επίσης αναφέρονται ξηρότητα των ανώτερων αναπνευστικών οδών, κνίδωση, εξάνθημα, αναφυλακτικές αντιδράσεις (ιδιαίτερα μετά από ενδοφλέβια χορήγηση), φωτοευαισθησία κυρίως σε τοπική εφαρμογή.

Αλληλεπιδράσεις: Το οινόπνευμα και φάρμακα κατασταλτικά του ΚΝΣ ενισχύουν την κατασταλτική δράση των αντισταμινικών στο ΚΝΣ και αυξάνουν τον κίνδυνο εμφάνισης ανεπιθυμητών ενεργειών. Με αναστολείς της MAO ή αντιχολινεργικά φάρμακα ενισχύεται η ατροπική τους δράση. Οι αιθανολαμίνες και οι αλκυλαμίνες μπορεί να ενισχύσουν τη δράση της αδρεναλίνης.

Προσοχή στη χορήγηση: Να λαμβάνονται υπόψη οι ιδιότητες και δράσεις των διαφόρων αντισταμινικών. Σε παιδιά και ηλικιωμένα άτομα, σε άτομα με υπερτροφία του προστάτη ή στένωση του αυχένα της ουροδόχου κύστης, αυξημένη ενδοφθάλμια πίεση, πυλωρική στένωση ή υποψία οποιασδήποτε αποφρακτικής κατάστασης του γαστρεντερικού σωλήνα, σοβαρές καρδιαγγειακές παθήσεις, υπέρταση, υπερθυρεοειδισμό, ασθματικές κρίσεις ή άλλες παθήσεις του κατώτερου κυρίως αναπνευστικού.

Στην κύηση να σταθμίζεται το αναμενόμενο όφελος σε σχέση με τους ενδεχόμενους κινδύνους για το έμβρυο. Στην τελική επιλογή να λαμβάνεται υπόψη η κατάταξη του φαρμάκου με βάση την ασφάλειά του στην κύηση.

Οδηγοί, χειριστές επικίνδυνων μηχανημάτων και γενικά άτομα των οποίων η εργασία απαιτεί εγρήγορη να ενημερώνονται για τους πιθανούς κινδύνους ατυχημάτων από την προκαλούμενη καταστολή του ΚΝΣ, κυρίως από τα παλαιότερα αντισταμινικά. Βλ. επίσης Αλ-

ληλεπιδράσεις και επιμέρους δραστικές ουσίες.

3.5.1 Αιθανολαμίνες

Κυριότερος εκπρόσωπος της ομάδας αυτής είναι η διφαινυδραμίνη (υδροχλωρική). Συγκρινόμενη με την προμεθαζίνη έχει ασθενέστερη και βραχύτερη διάρκεια (4-6 ώρες) αντισταμινική δράση και εντονότερη ηρεμιστική. Εμφανίζει επίσης ισχυρή αντιεμετική, αντιχολινεργική και αντιβηχική δράση. Η τελευταία είναι ανεξάρτητη της ηρεμιστικής.

ΔΙΦΑΙΝΥΔΡΑΜΙΝΗ ΥΔΡΟΧΛΩΡΙΚΗ Diphenhydramine Hydrochloride

Ενδείξεις: Συμπτωματική αντιμετώπιση της εποχιακής και χρόνιας αλλεργικής ρινίτιδας, αλλεργικής επιπεφυκίτιδας, κνίδωσης, αγγειοοιδήματος, αλλεργικών αντιδράσεων από μεταγγίσεις αίματος ή πλάσματος, δερμογραφισμού, δερματίτιδας εξ επαφής. Λοιπές βλ. 3.3.2. και κεφ. 4.14.

Αντενδείξεις: Υπερευαισθησία στις αιθανολαμίνες, νεογέννητα και πρόωρα νεογνά, γαλουχία.

Δοσολογία: Ενήλικοι και παιδιά >12 ετών 25-50 mg/6-8 ώρες. Παιδιά 2-12 ετών 5 mg/kg/24ωρο σε 4 κατανεμημένες δόσεις.

Λοιπά: Βλ. εισαγωγή 3.5.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

BENADRYL/Pfizer: syr 12.5mg/5ml fl x 125ml

3.5.2 Αλκυλαμίνες

Η **διμεθινόνη** και η **χλωροφαναμίνη** χαρακτηρίζονται γενικά από ασθενέστερη ηρεμιστική δράση σε σχέση με τα αντισταμινικά των άλλων ομάδων. Σε ορισμένες περιπτώσεις μπορεί να έχουν ισχυρότερη αντισταμινική δράση της προμεθαζίνης. Ο χρόνος δράσης τους είναι βραχύς.

Ενδείξεις: Συμπτωματική αντιμετώπιση της εποχιακής και χρόνιας αλλεργικής ρινίτιδας, αλλεργικής επιπεφυκίτιδας, αγγειοκινητικής ρινίτιδας, κνίδωσης, αγγειοοιδήματος, δερμογραφισμού. Παρεντερικώς στην αντιμετώπιση των αναφυλακτικών αντιδράσεων ως συμπληρωματικό

της αδρεναλίνης αφού έχουν αντιμετωπισθεί τα οξέα φαινόμενα και στην προφύλαξη ή βελτίωση τυχόν αναμενόμενων αντιδράσεων από μεταγίσεις αίματος, πλάσματος ή άλλων υποκατάστατων του πλάσματος.

Αντενδείξεις: Υπερευαίσθησία στις αλκυλαμίνες. Νεογνότητα και πρόωρα νεογνά. Γαλουχία.

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Η συνθέστερη είναι η υπνηλία. Επίσης ξηρότητα ρινός, στόματος και φάρυγγα, διαταραχές κινητικότητας, επιγαστρικά ενοχλήματα.

Αλληλεπιδράσεις-Προσοχή στη χορήγηση: Σε ασθενείς που λαμβάνουν αναστολείς της ΜΑΟ ή πάσχουν από υπερτροφία του προστάτη, απόφραξη ουρηθρικού στομίου, στένωση του πυλωρού ή του δωδεκαδακτύλου, γλαύκωμα κλειστής γωνίας ή βρογχικό άσθμα. Η δράση τους ενισχύεται από το οινόπνευμα ή άλλα κατασταλτικά του ΚΝΣ. Στην κύηση θα πρέπει να σταθμίζεται το αναμενόμενο όφελος σε σχέση με τους ενδεχόμενους κινδύνους για το έμβρυο.

ΔΙΜΕΘΙΝΔΕΝΗ ΜΗΛΕΪΝΙΚΗ Dimetindene Maleate

Δοσολογία: Από το στόμα: Μορφή δισκία, ενήλικοι και παιδιά >6 ετών 2.5 mg μία ή δύο φορές ημερησίως. Μορφή σιρόπι, παιδιά 1- 3 ετών 0.5mg- 0.75mg, 3-12 ετών 0.75mg - 1mg, έφηβοι 1mg-2mg 3 φορές την ημέρα. Μορφή καψάκια τροπ/νης αποδέσμευσης μόνο ενήλικες >18 ετών, 4mg άπαξ ημερησίως το βράδυ πριν την κατάκλιση. Παρεντερικά μόνο για ενήλικες αργά ενδοφλεβίως 0.1mg/kg με διάρκεια χορήγησης τη μικρότερη δυνατή και σε καμμία περίπτωση μεγαλύτερη των 7 ημερών.

Λοιπά: Βλ. εισαγωγή 3.5, 3.5.2 & κεφ. 13.4.1.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

FENISTIL/Novartis: s.c.tab 1mg x 20- syr 0.5 mg/5ml fl x 100ml- inj.sol 4mg/4ml-amp x 5 - cap.sr 4mg x 20

ΧΛΩΡΦΑΙΝΑΜΙΝΗ ΜΗΛΕΪΝΙΚΗ Chlorphenamine Maleate*

Δοσολογία: Ενήλικοι και παιδιά >12 ετών

2-4 mg/6-8 ώρες (μέγιστη δόση 24 mg/24ωρο). Παιδιά 6-12 ετών 2 mg/6-8 ώρες (μέγιστη δόση 12 mg/24ωρο), 2-6 ετών 0.35 mg/kg/24ωρο σε 4 ίσες δόσεις.

Λοιπά: Βλ εισαγωγή 3.5 & 3.5.2.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

ISTAMEX/Adelco: tab 4mg x 20 - syr 2mg/5ml fl x 100ml

* ή Chlorpheniramine Maleate (Χλωροφαιναυραμίνη)

3.5.3 Πιπεραζίνες

Η **υδροξυζίνη**, φάρμακο με έκδηλη ηρεμιστική δράση, αν και ασθενέστερη της προμεθαζίνης, χρησιμοποιείται κυρίως για αλλεργικές καταστάσεις του δέρματος και ιδιαίτερα της χρόνιας κνίδωσης. Εμφανίζει επίσης ήπια αγχολυτική δράση (βλ. κεφ. 4.1.1.2), αλλά αντενδείκνυται κατά την κύηση (έχει αποδειχθεί τερατογόνος δράση σε επίμυς).

Η **οξατομίδη**, αναστολέας των H₁ υποδοχέων της ισταμίνης έχει κατασταλτικές επί του ΚΝΣ δράσεις και ήπια αντιχολινεργική επίδραση.

Η **σετριζίνη**, μεταβολίτης της υδροξυζίνης και η λεβοσετριζίνη, το εναντιομερές (R) της σετριζίνης, ισχυροί και εκλεκτικοί ανταγωνιστές των περιφερικών H₁ υποδοχέων ανήκουν στα νεώτερα αντισταμινικά με μακρά διάρκεια δράσης.

Η **λεβοσετριζίνη** έχει δύο φορές μεγαλύτερη συγγένεια με τους H₁ υποδοχείς του ανθρώπου από τη σετριζίνη.

Η **μεκλοζίνη** λόγω της αντιιλιγγικής δράσης της αναφέρεται στο κεφ. 4.14.

ΛΕΒΟΣΕΤΡΙΖΙΝΗ ΔΙΥΔΡΟΧΛΩΡΙΚΗ Levocetirizine Dihydrochloride

N

Ενδείξεις: Συμπτωματική θεραπεία της εποχιακής και χρόνιας αλλεργικής ρινίτιδας και της χρόνιας ιδιοπαθούς κνίδωσης.

Αντενδείξεις: Βαριά νεφρική ανεπάρκεια και κάθαρση κρεατινίνης <10 ml/λεπτό, υπερευαίσθησία σε οποιοδήποτε παράγωγο της πιπεραζίνης.

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Κεφαλαλγία, υπνηλία, ξηροστομία, κόπωση, κοιλιακά άλγη.

Αλληλεπιδράσεις: Δεν έχουν γίνει σχετικές μελέτες. Σε σύγχρονη χορήγηση με οινόπνευμα ή άλλα κατασταλτικά του ΚΝΣ μπορεί να ενισχύσει την κατασταλτική του δράση στο ΚΝΣ.

Προσοχή στη χορήγηση: Σε ασθενείς με δυσανεξία στη γαλακτόζη ή με δυσπορρόφηση γαλακτόζης-γαλακτόζης. Σε κύηση και γαλουχία (δεν υπάρχουν επαρκή στοιχεία).

Δοσολογία: Σε ενήλικες και παιδιά >6 ετών 5mg ημερησίως, παιδιά 2-6 ετών 2.5mg σε δύο λήψεις των 1.25mg σε μορφή σταγόνων ημερησίως. Δεν συνιστάται σε μικρότερα παιδιά.

Λοιπά: Βλ. εισαγωγή 3.5.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

ΧΟΖΑΛ/Ι.С.В: f.c. tab 5mg x 30- or.so.d 5mg/ml fl x 20ml

ΟΞΑΤΟΜΙΔΗ Oxatomide

Ενδείξεις: Συμπτωματική ανακούφιση της εποχιακής και χρόνιας αλλεργικής ρινίτιδας, αλλεργικής επιπεφυκίτιδας, χρόνιας κνίδωσης και αλλεργικής δερματίτιδας.

Αντενδείξεις: Δεν υπάρχουν ειδικές πλν της υπερευαισθησίας γενικά στις πιπεριδίνες και τις πιπεραζίνες.

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Σε ορισμένα άτομα μπορεί να προκληθεί υπνηλία. Στην περίπτωση αυτή θα πρέπει να αποφεύγεται η οδήγηση, η χρήση επικίνδυνων μηχανημάτων καθώς και η λήψη οινοπνεύματος. Επίσης έχουν αναφερθεί κεφαλαλγία και αύξηση της όρεξης. Επίσης ελάχιστες περιπτώσεις εξωπυραμидικών εκδηλώσεων, δυστονικών αντιδράσεων και βολβοτροφικών κρίσεων σε παιδιά. Τα συμπτώματα αυτά υποχωρούν αυτομάτως εντός 24ώρου από της διακοπής του φαρμάκου. Βλ. επίσης εισαγωγή 3.5.

Αλληλεπιδράσεις: Σε συγχορήγηση του φαρμάκου με οινόπνευμα, ναρκωτικά αναλγητικά, υπνωτικά, αγχολυτικά, ρεζεργίνη και γενικώς φάρμακα κατασταλτικά του ΚΝΣ ενισχύεται η κατασταλτική του δράση στο ΚΝΣ. Με αντικοιλινεργικά ενισχύεται η αντικοιλινεργική του δράση. Επίσης μπορεί να μειώσει τη δραστηριότητα των κορτικοστεροειδών και να ενισχύσει τη δράση της νορεπινεφρίνης. Με φαινοθειαζίνες παρατηρούνται α-

θροιστικά φαινόμενα κυρίως από άποψη ανεπιθύμητων ενεργειών.

Προσοχή στη χορήγηση: Ιδιαίτερη προσοχή επιβάλλεται σε άτομα με οργανική βλάβη του εγκεφάλου ή επιληψία καθώς και σε σοβαρή ηπατική ανεπάρκεια. Η ασφάλεια στην κύηση, στα πρόωρα, τα νεογνίπτα και τη γαλουχία δεν είναι βεβαιωμένη. Σε άτομα με υπερτροφία προστάτη μπορεί να προκαλέσει επίσχεση ούρων. Επίσης επιδείνωση γλαυκώματος σε προδιαθεσμένα άτομα.

Δοσολογία: Ενήλικοι: Συνήθως δόση 30 mg 2-3 φορές την ημέρα. Παιδιά >6 ετών: 0.5-1 mg/kg 2 φορές την ημέρα.

Λοιπά: Βλ. εισαγωγή 3.5.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

TINSET/Janssen-Cilag: tab 30mg x 25

ΣΕΤΙΡΙΖΙΝΗ ΥΔΡΟΧΛΩΡΙΚΗ Cetirizine Hydrochloride

Ενδείξεις: Συμπτωματική αντιμετώπιση εποχιακής και χρόνιας αλλεργικής ρινίτιδας, αλλεργικής επιπεφυκίτιδας και χρόνιας κνίδωσης.

Αντενδείξεις: Γνωστή υπερευαισθησία στην υδροξυζίνη, γαλουχία.

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Αναφέρονται διέγερση, ξηροστομία, υπνηλία, κεφαλαλγία. Βλ. επίσης εισαγωγή 3.5.

Αλληλεπιδράσεις: Δεν αναφέρονται ιδιαίτερες.

Προσοχή στη χορήγηση: Σε ευαίσθητα άτομα συνιστάται η έναρξη της θεραπείας να γίνεται με τη μισή δόση. Σε πάσχοντες από νεφρική ή ηπατική ανεπάρκεια να μειώνεται η δόση. Η ασφάλεια χορήγησης κατά την κύηση δεν είναι εξασφαλισμένη. Γενικά συνιστάται να αποφεύγεται η σύγχρονη λήψη οινοπνεύματος καθώς και η υπέρβαση της ημερησίας δόσης.

Δοσολογία: Ενήλικοι και παιδιά >12 ετών εφάπαξ 5-10 mg ή 10-20 σταγόνες την ημέρα. Παιδιά 6-12 ετών βάρους >30 kg 5-10 mg (10-20 σταγόνες) μία φορά την ημέρα, <30 kg 5 mg (10 σταγόνες) μία φορά την ημέρα. Παιδιά 2-6 ετών 0.3 mg/kg μία φορά την ημέρα. Παιδιά 1-2 ετών 0.15 mg/kg/12ωρο.

Λοιπά: Βλ. εισαγωγή 3.5.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

AGELMIN/Kieva: f.c.tab 10mg x 20

ALENSTRAN/Χρσιπα Αλφα: f.c.tab 10mg x 20

BLEZAMONT/Farmanic: f.c.tab 10mg x 20, x 30
 CETIRAM/Specifar: f.c.tab 10mg x 20
 CETIRIZINEDIIHYDROCHLORIDE/NOVEXAL
 /Novexal: f.c.tab 10mg x 20
 CIRIZINE/Biospray: f.c.tab 10mg x 20
 DERMIZIN/Γερολυματος: f.c.tab 10mg x 20
 GENTIRAN/Vocate: f.c.tab 10mg x 20
 HABITEK/S.J.A: f.c.tab 10mg x 20
 HAMILTOSIN/Rafarm: f.c.tab 10mg x 20
 HISTAFREN/Uni-Pharma: f.c.tab 10mg x 20
 KILSOL/Biomedica-Chemica: f.c.tab 10mg x 20
 RALIZON/Π.Λεων: f.c.tab 10mg x 20
 REMEZINE/Remek: f.c.tab 10mg x 20
 SPATANIL/Farmanic: f.c.tab 10mg x 20
 TASKER/Doctum: f.c.tab 10mg x 20
 TELARIX/Help: f.c.tab 10mg x 20
 VITINELIN/Antor: f.c.tab 10mg x 20
 ZEDA /Verisfield U.K.: f.c.tab 10mg x 20, x 30
 ZEPHOLIN/Genepharm: f.c.tab 10mg x 20
 ZNUPRIL/Βελλα: f.c.tab 10mg x 20
 ZIPTEK/U.C.B: f.c.tab 10mg x 20 - or.so.d 10
 mg/ml fl x 20ml

ΥΔΡΟΕΥΖΙΝΗ ΥΔΡΟΧΛΩΡΙΚΗ Hydroxyzine Hydrochloride

Ενδείξεις: Συμπτωματική αντιμετώπιση του κνησμού. Λοιπές βλ. κεφ. 4.1.1.2.

Αντενδείξεις: Υπερευαίσθησία στις πιπεραζίνες και στη σετιριζίνη, πορφύρα, κύηση, τοκετός και γαλουχία.

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Σημαντική υπνηλία, θόλωση, ζάλη, αδυναμία συγκέντρωσης, εκδηλώσεις από αντιχολινεργική δράση (ξηρότητα στόματος και ανώτερων αναπνευστικών οδών, αϋπνία, τρόμος, νευρική κατάσταση, διαταραχές της όρασης, δυσκοιλιότητα), διαταραχές της κινητικότητας, σπασμοί και σπάνια δυσκρασικές βλάβες από το αιμοποιητικό. Επίσης σπάνια αναφέρονται πυρετός, κεφαλαλγία, τοξική νεφροπάθεια στα παιδιά. Σε υποδόρια ή ενδοθηριακή χορήγηση μπορεί να προκληθεί ιστική νέκρωση, ενώ σε ενδοφλέβια αιμόλυση. Βλ. επίσης εισαγωγή 3.5.

Αλληλεπίδρασεις: Σε συγχορήγηση υδροξυζίνης και οιοπνεύματος ή κατασταλτικών του ΚΝΣ (π.χ. ναρκωτικών, αναλγητικών, υπνωτικών, αγχολυτικών, ρεζεργπίνης, φαινοθειαζίνων κλπ.) ενισχύεται η δράση της στο ΚΝΣ και αυξάνει ο κίνδυνος ανεπιθύμητων ενεργειών. Στις περι-

πτώσεις αυτές οι δόσεις θα πρέπει να μειώνονται στο ήμισυ. Επίσης ενισχύει τη δράση των αντιχολινεργικών και αδρενεργικών φαρμάκων.

Προσοχή στη χορήγηση: Σε γαλουχία, ηπατική ανεπάρκεια, επιληψία ή σε άτομα με οργανική εγκεφαλική βλάβη. Επίσης σε άτομα με γλαύκωμα, υπερτροφία προστάτη και γενικά όπου είναι επικίνδυνη η αντιχολινεργική δράση. Οδηγοί, χειριστές μηχανημάτων κλπ. θα πρέπει να ενημερώνονται για τους ενδεχόμενους κινδύνους από την προκαλούμενη υπνηλία. Να χορηγείται μόνον ενδομυϊκώς. Βλ. επίσης Αλληλεπίδρασεις.

Δοσολογία: Ενήλικοι αρχικά 25 mg το βράδυ αυξανόμενο, αν είναι απαραίτητο σε 25 mg 3-4 φορές την ημέρα. Παιδιά 12 μηνών-6 ετών 1mg/kg ημερησίως, αυξανόμενο αν είναι απαραίτητο μέχρι το ανώτερο 2.5mg/kg ημερησίως σε διηρημένες δόσεις, >6 ετών 1 mg/kg ημερησίως, αυξανόμενο αν είναι απαραίτητο μέχρι το ανώτερο 2mg/kg σ.β. ημερησίως, σε διηρημένες δόσεις. Σε ηπατική και νεφρική ανεπάρκεια συνιστώνται μειωμένες δοσολογίες.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

ATARAX/U.C.B: f.c.tab 25mg x 25, 100mg x 30- oral.sol 10mg/5ml fl x 150ml- inj.sol 100 mg/2ml-amp x 6

IREMOPAR/Uni-Pharma: f.c.tab 25mg x 30- oral.sol 10mg/5ml fl x 150ml

3.5.4 Φαινοθειαζίνες

Η προμεθαζίνη, που αποτελεί τον κύριο εκπρόσωπο της ομάδας των φαινοθειαζίνων, χαρακτηρίζεται από έντονη και μεγάλης διάρκειας αντισταμινική δράση, αλλά και εξίσου έντονη ηρεμιστική και αντιχολινεργική. Οι τελευταίες αυτές δράσεις δυσχεραίνουν σημαντικά τη χρήση της σε περιπατητικούς ασθενείς. Λόγω της ισχυρής επίσης αντιεμετικής της δράσης χρησιμοποιείται στην αντιμετώπιση της ναυτίας (βλ. κεφ. 4.14).

ΠΡΟΜΕΘΑΖΙΝΗ Promethazine

Ενδείξεις: Σοβαρές αλλεργικές αντιδρά-

σεις που απαιτούν παρεντερική χορήγηση αντιισταμινικού. Μαζί με αδρεναλίνη στην αντιμετώπιση σοβαρών αναφυλακτικών αντιδράσεων. Λοιπές βλ. κεφ. 4.14 και 13.4.

Αντενδείξεις: Υπερευαίσθησία στις φαινοθειαζίνες. Νεογέννητα και πρόωρα νεογνά ή με αφυδάτωση (κίνδυνος δυστονίας), κωματώδεις καταστάσεις και γενικά όπου υπάρχει καταστολή του ΚΝΣ, ίκτερος, μυελική απλασία και όπου είναι ανεπιθύμητη η αντιχολινεργική δράση (υπερτροφία προστάτη, γλαύκωμα κλειστής γωνίας, κ.λπ.).

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Βλ. εισαγωγή 3.5.

Δοσολογία: Ενδομυϊκώς ή ενδοφλεβίως: 25-50 mg, μέγιστο 100 mg. Παιδιά 6.25 -12.5 mg.

Λοιπά: Βλ. κεφ. 4.14.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

Promethazine Hydrochloride

TITANOX/Demo: inj.sol 50mg/2ml-amp x 50

3.5.5 Πιπεριδίνες

Στην κατηγορία αυτή περιλαμβάνονται τα νεώτερα μακράς δράσης αντιισταμινικά λοραταδίνη, δεσλοραταδίνη (μεταβολίτης της λοραταδίνης), μιζολαστίνη και ρουπαταδίνη.

ΔΕΣΛΟΡΑΤΑΔΙΝΗ Desloratadine



Ενδείξεις: Συμπτωματική αντιμετώπιση αλλεργικής ρινίτιδας και χρόνιας κνίδωσης.

Δοσολογία: Ενήλικοι και παιδιά >12 ετών 5 mg εφάπαξ ημερησίως. Παιδιά 1 - 5 ετών 1.25 mg εφάπαξ ημερησίως, 6 - 11 ετών 2.5 mg εφάπαξ ημερησίως.

Λοιπά: Βλ. Λοραταδίνη.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

AERIUS/SP Europe Belgium: f.c. tab 5 mg x 30-syr 0.5/ml fl x 120ml

NEOCLARITYN/SP Europe Belgium: f.c. tab 5 mg x 30- syr 0.5mg/ml fl x 120ml

ΛΟΡΑΤΑΔΙΝΗ Loratadine

Ενδείξεις: Συμπτωματική αντιμετώπιση αλλεργικής ρινίτιδας και χρόνιας κνίδωσης.

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Κόπωση, νευ-

ρικότητα, κεφαλαλγία, υπνηλία, ξηροστομία, ναυτία, αύξηση της όρεξης, συμπτώματα γαστρίτιδας, εξανθήματα.

Αλληλεπιδράσεις: Δεν αναφέρονται.

Προσοχή στη χορήγηση: Δεν συνιστάται κατά την κύηση και τη γαλουχία. Αποβάλλεται στο μητρικό γάλα, όπως και οι δραστηκοί μεταβολίτες του. Σε σοβαρή ηπατική ανεπάρκεια να μειώνεται η δόση της.

Δοσολογία: Ενήλικοι και παιδιά >12 ετών 10 mg ημερησίως ανεξάρτητα από τη λήψη τροφής. Παιδιά 2-12 ετών βάρους <30 kg 5 mg ημερησίως και >30 kg 10 mg ημερησίως.

Λοιπά: Βλ. εισαγωγή 3.5.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

ALLERGOFACT/Doctum: tab 10mg x 20

BILIRANIN/Φαρματεν: tab 10mg x 14

BOLLINOL/Viofar: tab 10mg x 20- syr 5mg/5ml fl x 120ml

CLARITYNE/Schering Plough: tab 10mg x 21-syr 5mg/5ml fl x 120ml

HELPORIGIN/Help: tab 10mg x 14

HORESTYL/Kleva: tab 10mg x 21

LATOREN/Ανφαρμ: tab 10mg x 28

LORA/Φοινιφαρμ: tab 10mg x 21, x 28

LORATAB/Biospray: tab 10mg x 21

LORATADINE/GENERICS/Generics: f.c.tab 10mg x 21

LORATADINE/NOVEXAL/Novexal: tab 10mg x 14

NOVACLOXAB/Relyo: tab 10mg x 14

RALINET/Cooup: tab 10mg x 21

UTEL/Φαρμεξ: tab 10mg x 21-syr 5mg/5ml fl x 120ml

ΜΙΖΟΛΑΣΤΙΝΗ Mizolastine

Ενδείξεις: Συμπτωματική αντιμετώπιση της χρόνιας και εποχιακής αλλεργικής ρινοεπιπεφυκίτιδας (πυρετού εκ χόρτου) και της κνίδωσης.

Αντενδείξεις: Ασθενείς με βαριά καρδιοπάθεια ή ιστορικό αρρυθμιών ιδιαίτερα οι συνοδευόμενες από επιμήκυνση του διαστήματος QT, βραδυκαρδία, υποκαλιαιμία, σημαντική ηπατική ανεπάρκεια, συγχορήγηση με αντιαρρυθμικά τάξης I και III, αντιβιοτικά μακρολίδια και συστηματικώς χορηγούμενα αντιμυκητιασικά ιμιδαζόλης (βλ. Αλληλεπιδράσεις).

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Υπνηλία, κεφαλαλγία, αύξηση της όρεξης και παχυ-

σαρκία, ξηρότητα στόματος, διάρροια και δυσπεψία. Σπανίως υπόταση, άγχος ή κατάθλιψη, ουδετεροπενία και αύξηση των ηπατικών ενζύμων.

Αλληλεπιδράσεις-Προσοχή στη χορήγηση:

Εξαιτίας της πιθανότητας επιμήκυνσης του διαστήματος QT δεν συχορηγείται με φάρμακα με παρόμοιες ιδιότητες (ανταρρυθμικό τάξης Ia και III, σισαπρίδη, αστεμιζόλη, τερφεναδίνη κ.λ.π.). Επίσης δεν συχορηγείται, λόγω αύξησης της συγκέντρωσής της στο πλάσμα, με αντιβιοτικά μακρολίδια και συστηματικώς χορηγούμενα αντιμυκητιασικά ιμιδαζόλης. Να αποφεύγεται η ταυτόχρονη χορήγηση με φάρμακα που μεταβολίζονται μέσω του κυτοχρώματος P-450 (σιμετιδίνη, κυκλοσπορίνη, νιφεδιπίνη κ.λ.π.). Δεν συνιστάται σε κύηση και γαλουχία. Προσοχή σε ηλικιωμένα άτομα.

Δοσολογία: Ενήλικοι και παιδιά >12 ετών 10 mg εφάπαξ ημερησίως.

Λοιπά: Βλ. εισαγωγή 3.5.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

MIZOLLEN/Sanofi-Aventis: s.r.f.c.ta 10mg x 15, x 30

ORIENS/Galenica: s.r.f.c.ta 10mg x 15, x 30

ΡΟΥΠΑΤΑΔΙΝΗ ΦΟΥΜΑΡΙΚΗ N **Rupatadine Fumarate**

Ενδείξεις: Συμπτωματική αντιμετώπιση εποχιακής ή χρόνιας αλλεργικής ρινίτιδας.

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Υπνηλία, αδυναμία, κόπωση, ξηρότητα στόματος, φαρυγγίτιδα, δυσπεψία, αυξημένη όρεξη, ρινίτιδα.

Αλληλεπιδράσεις: Συχορήγηση με κετοκοναζόλη ή ερυθρομυκίνη δεν συνιστάται. Όπως συμβαίνει και με άλλα αντιισταμινικά, δεν μπορεί να αποκλειστούν αλληλεπιδράσεις με κατασταλτικά του ΚΝΣ.

Προσοχή στη χορήγηση: Δεν πρέπει να χορηγείται κατά την κύηση και τη γα-

λουχία, εκτός εάν το όφελος υπερτερεί του δυνητικού κινδύνου. Δεν συνιστάται σε ασθενείς με νεφρική ή ηπατική ανεπάρκεια.

Δοσολογία: Ενήλικοι και παιδιά >12 ετών 10 mg ημερησίως ανεξάρτητα από τη λήψη τροφής.

Λοιπά: Βλ. εισαγωγή 3.5.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

RUPAFIN/Olivos: tab 10mg x 20

3.5.6 Διάφορα άλλα αντιισταμινικά

ΚΕΤΟΤΙΦΕΝΙΟ ΦΟΥΜΑΡΙΚΟ **Ketotifen Fumarate**

Το κετοτιφένιο είναι αντιισταμινικό φάρμακο που χρησιμοποιείται κυρίως ως προφυλακτικό του άσθματος, αν και η αποτελεσματικότητά του δεν έχει αποδειχθεί ιδιαίτερα μεγάλη (βλ. 3.1.5).

Φαρμακευτικά προϊόντα:

Βλ. 3.1.5.

3.5.7 Αντιισταμινικά τοπικής εφαρμογής στο δέρμα

Η αντιμετώπιση δερματικών εκδηλώσεων με τοπική εφαρμογή αντιισταμινικών ενέχει τον κίνδυνο εμφάνισης εκδηλώσεων φωτοευαισθησίας και ευαισθητοποίησης στο φάρμακο, ενώ η αποτελεσματικότητά τους είναι αμφίβολη. Πρέπει να προτιμάται η συστηματική χορήγηση (βλ. κεφ. 13.4.1).

3.5.8 Αντιισταμινικά τοπικής οφθαλμικής και ρινικής εφαρμογής

Χρησιμοποιούνται για την ανακούφιση της αλλεργικής επιπεφυκίτιδας και αλλεργικής ρινίτιδας (βλ. κεφ. 11.6 και 12.2.1 αντίστοιχα).