

κεφάλαιο 1

ΦΑΡΜΑΚΑ ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΠΕΠΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

Τα φάρμακα του κεφαλαίου αυτού περιγράφονται στις παρακάτω κατηγορίες:

1.1 Φάρμακα αφορώντα στη λειτουργία της γαστρικής έκκρισης σ. 37

- 1.1.1 Εξουδετερωτικά της γαστρικής έκκρισης (αντιόξινα) σ. 38
 - 1.1.1.1 Αμιγείς ουσίες σ. 38
 - 1.1.1.2 Σταθεροί συνδυασμοί και σύμπλοκες ενώσεις σ. 39
- 1.1.2 Ανασταλτικά της γαστρικής έκκρισης σ. 40
 - 1.1.2.1 Αντιχολινεργικά σ. 40
 - 1.1.2.2 Εκλεκτικοί ανταγωνιστές των μωσκαρινικών υποδοχέων σ. 40
 - 1.1.2.3 H₂-ανταγωνιστές σ. 41
 - 1.1.2.4 Αναστολείς της αντλίας πρωτονίων σ. 45
- 1.1.3 Κυτταροπροστατευτικά σ. 50
 - 1.1.3.1 Κολλοειδείς ενώσεις βισμούθιου/αργιλίου σ. 50
 - 1.1.3.2 Προσταγλανδίνες σ. 52
- 1.1.4 Θεραπεία εκρίζωσης του *Helicobacter pylori* σ. 52

1.2 Φάρμακα επιδρώντα στην κινητικότητα του πεπτικού συστήματος σ. 53

- 1.2.1 Φάρμακα αναστέλλοντα την κινητικότητα σ. 53
 - 1.2.1.1 Αντιχολινεργικά σ. 53
 - 1.2.1.1.1 Αμιγείς ουσίες σ. 54
 - 1.2.1.1.2 Σταθεροί συνδυασμοί σ. 55
 - 1.2.1.2 Απλά σπασμολυτικά σ. 55
- 1.2.2 Φάρμακα προάγοντα την κινητικότητα (ευκινητικά) σ. 57

1.3 Αντιεμετικά σ. 59

1.4 Φάρμακα κατά της διάρροιας, του μετεωρισμού και της δυσπεψίας σ. 59

- 1.4.1 Αδρανείς προσροφητικές ουσίες σ. 59
- 1.4.2 Ανασταλτικά της εντερικής κινητικότητας σ. 61
- 1.4.3 Προβιοτικά σ. 62

- 1.4.4 Διάλυμα δεξτρόζης-πλεκτρολυτών από το στόμα σ. 62
- 1.4.5 Ανασταλτικά των εντερικών εκκρίσεων σ. 62

1.5 Καθαρτικά σ. 63

- 1.5.1 Αυξάνοντα τον όγκο των κοπράνων σ. 63
- 1.5.2 Μαλακτικά των κοπράνων σ. 63
- 1.5.3 Αλατούχα και ωσμωτικούς δρώντα σ. 64
- 1.5.4 Διεγείροντα την εντερική κινητικότητα σ. 67
- 1.5.5 Σταθεροί συνδυασμοί σ. 69

1.6 Φάρμακα κατά των ιδιοπαθών φλεγμονωδών νόσων του εντέρου σ. 69

- 1.6.1 Αμινοσαλικυλικά σ. 70
- 1.6.2 Κορτικοστεροειδή σ. 71
- 1.6.3 Αναστολείς κυτοκίνης σ. 72

1.7 Φάρμακα παθήσεων δακτυλίου σ. 73

1.8 Φάρμακα ηπατοπαθειών και παθήσεων χοληφόρων σ. 73

- 1.8.1 Φάρμακα παθήσεων χοληφόρων σ. 74

1.9 Φάρμακα παγκρεατικών παθήσεων σ. 74

- 1.9.1 Παγκρεατικά ένζυμα σ. 74
- 1.9.2 Διάφορα άλλα φάρμακα σ. 75

1.10 Διαγνωστικές ουσίες σ. 75

1.1 Φάρμακα αφορώντα στη λειτουργία της γαστρικής έκκρισης

Χρησιμοποιούνται στη θεραπεία του πεπτικού έλκους και της γαστροοισοφαγικής παλινδρόμησης. Τα χρησιμοποιούμενα στην αντιμετώπιση του πεπτικού έλκους φάρμακα στοχεύουν στην καταπολέμηση

των αιτιοπαθογενετικών μηχανισμών πρόκλησής του, όπου εξακολουθεί να ενοχοποιείται η διαταραχή δύο βασικών παραγόντων:

- των επιθετικών (υδροχλωρικού οξέος και πεψίνης) και
- των αμυντικών (βλέννα, διπτανθρακικά, αντίσταση του βλεννογόνου στη δίοδο ιόντων H⁺, προσταγλανδίνες, κλπ.).

Στην αιτιοπαθγένεια του έλκους σημαντικό είναι ένας λοιμώδης παράγοντας, το *Helicobacter pylori*, που είναι το αίτιο της πλειονότητας των ελκών δωδεκαδακτύλου και στομάχου.

Η χρήση αντιελκωτικών φαρμάκων είναι απολύτως ενδεδειγμένη για:

- την ταχεία απαλλαγή του ασθενή από τα ενοχλήματα,
- τη συντόμευση του χρόνου επούλωσης του έλκους,
- την πρόληψη των επιπλοκών (αιμορραγία, διάτρηση), στο μέτρο του δυνατού και
- την πρόληψη των υποτροπών των ελκών που δεν οφείλονται στο ελικοβακτηρίδιο, ενώ στα έλκη από ελικοβακτηρίδιο η εκκρίζωσή του καταργεί τις υποτροπές.

Στο πλαίσιο των ανωτέρω περιλαμβάνεται η αντιμετώπιση των γαστροδωδεκαδακτυλικών βλαβών από ελκογόνα φάρμακα (κυρίως μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη φάρμακα - ΜΣΑΦ), τα έλκη εκ stress, τα ανθεκτικά στη θεραπεία έλκη και τα έλκη από άλλα αίτια.

Για την πρόληψη των βλαβών του γαστροδωδεκαδακτυλικού βλεννογόνου μπορούν να χρησιμοποιηθούν, κυρίως, τα κυτταροπροστατευτικά, οι H₂-ανταγωνιστές σε αυξημένες δόσεις και οι αναστολείς της αντλίας πρωτονίων. Ενδείξεις για τη χορήγησή τους αποτελούν άτομα υψηλού κινδύνου (ηλικίας >65 ετών, με ιστορικό έλκους ή επιπλοκών του), που έχουν απόλυτη ένδειξη χορήγησης ΜΣΑΦ.

Στα ανθεκτικά έλκη (ποσοστό 5-10%) θα πρέπει να αναζητούνται οι παράγοντες της μη επούλωσης (μη συμμόρφωση του ασθενή στις δοθείσες οδηγίες, κάπνισμα, χρήση ΜΣΑΦ ή οινόπνευματος, προδιάθεση για πεπτικό έλκος, ενδοκρινικά αίτια, κλπ.).

Τα χρησιμοποιούμενα φάρμακα, με βάση και τον μηχανισμό δράσης τους, ταξινομούνται στις εξής κατηγορίες:

- στα **εξουδετερωτικά της γαστρικής έκκρισης** (αντιόξινα)
- στα **ανασταλτικά της γαστρικής έκκρισης** και
- στα **κυτταροπροστατευτικά**.

Στη γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση χρησιμοποιούνται κυρίως φάρμακα ανασταλτικά της γαστρικής έκκρισης, τόσο στη διαβρωτική οισοφαγίτιδα, όσο και στη μη διαβρωτική αλλά έντονα συμπτωματική νόσο.

1.1.1 Εξουδετερωτικά της γαστρικής έκκρισης (αντιόξινα)

Τα αντιόξινα, ασθενείς ή ισχυρές βάσεις, εξουδετερώνουν το υδροχλωρικό οξύ της γαστρικής έκκρισης. Διακρίνονται σε ευαπορρόφητα (διπτανθρακικό νάτριο) και δυσαπορρόφητα (ενώσεις αργιλίου, ασβεστίου).

Τα αντιόξινα παρά την ικανοποιητική σχετικώς επουλωτική δράση (συγκρίσιμη με την των H₂-ανταγωνιστών) και το χαμηλό κόστος ελάχιστα χρησιμοποιούνται σήμερα. Οι λόγοι είναι η ανάγκη συχνής χορήγησής τους, με αποτέλεσμα τη μη εύκολη συμμόρφωση του ασθενή, το μεγάλο ποσοστό ανεπιθυμητών ενεργειών (διάρροια ή δυσκοιλιότητα) και η μη ταχεία υποχώρηση των ενοχλημάτων σε σχέση με τους H₂-ανταγωνιστές και τους αναστολείς της αντλίας πρωτονίων. Επειδή μπορεί να επηρεάσουν την απορρόφηση πολλών φαρμάκων να μη λαμβάνονται ταυτόχρονα με άλλα φάρμακα.

1.1.1.1 Αμιγείς ουσίες

ΑΡΓΙΛΙΟΥ ΥΔΡΟΞΕΙΔΙΟ Aluminium Hydroxide

Ενδείξεις: Ως εξουδετερωτικό της γαστρικής έκκρισης.

Αντενδείξεις: Δεν υπάρχουν απόλυτες (βλ. Αλληλεπιδράσεις και Προσοχή στη χορήγηση).

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Δυσκοιλιότητα είναι η συνηθέστερη. Σπανίως αναφέρονται ναυτία και έμετοι. Σπανιότατα και

σε μακροχρόνια χορήγηση ένδεια φωσφόρου. Επίσης έχει περιγραφεί εντερική απόφραξη από σχηματισμό κοπρολίθων, ιδιαίτερα σε ηλικιωμένα άτομα με δυσκοιλιότητα.

Αλληλεπιδράσεις: Αναστέλλει την απορρόφηση των τετρακυκλινών (πλην της δοξυκυκλίνης και ίσως της μινοκυκλίνης). Επίσης μπορεί να μειώσει ή να καθυστερήσει την απορρόφηση πολλών φαρμάκων όπως αντιχολινεργικών, σιμετιδίνης, καρβονοξολόνης, σαλικυλικών, διγιοξίνης, κινιδίνης, ισονιαζίδης, αλάτων σιδήρου, φαινοβαρβιτάλης κ.ά. Ακόμα μπορεί να αυξήσει τα επίπεδα της κινιδίνης στο αίμα ή αντίθετα να ελαττώσει εκείνα των σαλικυλικών.

Προσοχή στη χορήγηση: Σε νεφρική ανεπάρκεια και μακροχρόνια λήψη υπάρχει αυξημένος κίνδυνος εμφάνισης συνδρόμου ένδειας φωσφόρου, μυοπαθειών, εγκεφαλοπαθειών (αναφέρονται μάλιστα και θάνατοι) ή επιβάρυνσης του ανοϊκού συνδρόμου των υποβαλλόμενων σε χρόνια αιμοκάθαρση. Επίσης σε άτομα με έντονη δυσκοιλιότητα ή που βρίσκονται σε άναλο δίαιτα. Σε ανάγκη λήψης και άλλων φαρμάκων η λήψη τους να γίνεται με χρονικό μεσοδιάστημα 2 ωρών. Τα δισκία προτιμώνται σε ανάγκη αναστολής απορρόφησης του φωσφόρου.

Δοσολογία: Συνήθης δοσολογία 500 mg - 1 g, με τη μορφή εναιωρήματος ή μασώμενων δισκίων, 1-2 ώρες μετά από τα κύρια γεύματα και το βράδυ πριν από την κατάκλιση. Οι δόσεις μπορούν να αυξηθούν ανάλογα με τις εκάστοτε ανάγκες όχι όμως για μακρό χρονικό διάστημα.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

PEPSAMAR/ GlaxoSmithKline: tab 400mg* x 50

* Sodium polyhydroxy aluminium monocarbonate hexitol complex

ΑΣΒΕΣΤΙΟ ΑΝΘΡΑΚΙΚΟ Calcium Carbonate

Ενδείξεις: Ως εξουδετερωτικό της γαστρικής έκκρισης.

Αντενδείξεις: Καταστάσεις που συνοδεύο-

νται από υπερασβεστιαμία και υπερασβεστουρία, υπερκλωρυδρία.

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Δυσκοιλιότητα, μετεωρισμός, υπερασβεστιαμία και αλκάλωση.

Αλληλεπιδράσεις: Μπορεί να μειώσει ή να καθυστερήσει την απορρόφηση πολλών φαρμάκων όπως σιμετιδίνης, τετρακυκλινών, κετοκοναζόλης, ριφαμπικίνης, κλωροπρομαζίνης κ.ά.

Προσοχή στη χορήγηση: Σε νεφρική ανεπάρκεια. Δεν χορηγείται σε παιδιά.

Δοσολογία: 1-1.5 g ημερησίως ανά 8ωρο ή 12ωρο.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

ALCAMEX/Remek: chw.tab 500mg x 50

ΜΑΓΝΗΣΙΟΥ ΥΔΡΟΞΕΙΔΙΟ Magnesium Hydroxide

Ενδείξεις: Ως εξουδετερωτικό της γαστρικής έκκρισης. Προτιμάται σε άτομα με δυσκοιλιότητα. Λοιπές βλ. 1.5.3.

Αντενδείξεις: Κοιλιακοί πόνοι και έμετοι αδιευκρίνιστες αιτιολογίας.

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Διάρροια σε υπερδοσολογία. Σπανιότατα σχηματισμός κοπρολίθων από ανθρακικό μαγνήσιο.

Αλληλεπιδράσεις: Μπορεί να μειώσει την απορρόφηση της τετρακυκλίνης. Μειώνει την απέκκριση ισχυρών βάσεων, όπως της κινιδίνης, ενώ ευνοεί την απορρόφηση της βαρφαρίνης.

Προσοχή στη χορήγηση: Σε νεφρική ανεπάρκεια κίνδυνος εμφάνισης νευρολογικών, νευρομυϊκών και καρδιαγγειακών διαταραχών (μέχρι και ανακοπής) από υπερμαγνησισαμία.

Δοσολογία: Συνήθης δόση 5-15ml με τη μορφή εναιωρήματος 1-2 ώρες μετά τα κύρια γεύματα και το βράδυ πριν από την κατάκλιση. Παιδιά μεγαλύτερα του έτους 1/4 - 1/2 της δόσης του ενήλικου.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

MILK OF MAGNESIA/GlaxoSmithKline: oral. susp 425mg/5ml fl x 340ml

1.1.1.2 Σταθεροί συνδυασμοί και σύμπλοκες ενώσεις

Το οξείδιο του μαγνησίου και το τριπυριτικό μαγνήσιο έχουν βασικά τις ίδιες ενδείξεις

με τις του υδροξειδίου του μαγνησίου. Χρησιμοποιούνται σχεδόν κατά κανόνα σε συνδυασμό με υδροξείδιο του αργιλίου (βλ. 1.1.1.1). Η προσθήκη σιμεθικόνης (dimeticone activated) ή αλγινικού οξέος, φαίνεται να τα καθιστά περισσότερο αποτελεσματικά σε περιπτώσεις συνύπαρξης μετεωρισμού ή γαστροοισοφαγικής παλινδρόμησης αντίστοιχα. Μακροχρόνια λήψη τριπυρρικού του μαγνησίου μπορεί σπανιότατα να προκαλέσει νεφρολιθίαση από πυριτικά άλατα.

Ως αντιόξινα χρησιμοποιούνται επίσης η μαγαλδράτη και ο υδροταλκίτης (σύμπλοχος ενώσεις αργιλίου και μαγνησίου).

Δοσολογία: Συνήθως δόση 2-4 δισκία ή 10-20 ml εναιωρήματος 1-2 ώρες μετά τα κύρια γεύματα και πριν από τη νυκτερινή κατάκλιση. Οι δόσεις γενικώς εξατομικεύονται ανάλογα με την περιεκτικότητα του φαρμακευτικού προϊόντος σε δραστικά συστατικά.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

Aluminium Hydroxide Gel + Magnesia Magma (10%MgO)

ALUDROX/Wyeth: oral. susp (307+103) mg/5ml fl x 300ml

Hydrated Alumina-Sucrose Powder +Magnesium Hydroxide

ALUDROX/Wyeth: chw. tab (233+83.46) mg x 60

Aluminium Hydroxide Gel + Magnesium Hydroxide Gel 30%

MAALOX/Aventis: oral. susp (200+114) mg/5ml fl x 500ml

Aluminium Hydroxide + Dimeticone Activated + Magnesium Hydroxide

MAALOX PLUS/Aventis: tab (200+200+25) mg x 50- oral.susp (114+200+25)mg/ 5ml fl x 355ml

Aluminium Hydroxide Gel + Magnesia Magma (10%MgO) + Oxetacaine

OXAINE-M/Wyeth: oral. susp (300+100+10) mg /5ml fl x 300ml

SIMECO/Wyeth: oral. susp (215+25+80) mg/5ml fl x 300ml

Aluminium Hydroxide - Magnesium Carbonate Co-Dried Gel + Dimeticone Activated + Magnesium Hydroxide

SIMECO MINT FLAVOUR/Wyeth: chw.tab (282+25+85) mg x 60

Calcium Carbonate +Glycine

TITRALAC/Cana: tab (420 +180) mg x 60

Calcium Carbonate + Magnesium Carbonate

TUMS/GlaxoSmithKline : chw.tab (600+ 125) mg x 30

Hydrotalcite (Aluminium Magnesium Carbonate Hydroxide Hydrate)

TALCID/Bayer: chw.tab 500mg x 20- sus.sd 1000mg/single dose x 20

Magaldrate (Aluminium Magnesium Hydroxide Sulfate)

FELFAR/Φαρων: chw.tab 400mg x 50
RIOPAN/Nycomed: chw.tab 400mg x 50- gel.oral 800mg/sachet x 20

1.1.2 Ανασταλτικά της γαστρικής έκκρισης

Στην κατηγορία αυτή περιλαμβάνονται, με τη σειρά της κλινικής τους εφαρμογής, τα **αντιχολινεργικά**, οι **εκλεκτικοί ανταγωνιστές των μουσκαρινικών υποδοχέων**, οι **H₂-ανταγωνιστές** και οι **αναστολείς της αντλίας πρωτονίων**.

1.1.2.1 Αντιχολινεργικά

Τα κλασικά αντιχολινεργικά δεν έχουν θέση σήμερα στην αντιμετώπιση του έλκους, λόγω σοβαρών ανεπιθυμητών ενεργειών και, κυρίως, λόγω αναποτελεσματικότητας. Για λοιπές χρήσεις τους βλ. 1.2.1.1.

1.1.2.2 Εκλεκτικοί ανταγωνιστές των μουσκαρινικών υποδοχέων

Οι εκλεκτικοί ανταγωνιστές των μουσκαρινικών υποδοχέων έχουν συγκρίσιμη επουλωτική δράση με την των H₂-ανταγωνιστών. Οι ανεπιθύμητες όμως ενέργειες, καίτοι ασθενέστερες εκείνων των κλασικών αντιχολινεργικών, έχουν περιορίσει σημαντικώς τη χρήση τους. Μπορούν να χρησιμοποιηθούν, σε συνδυασμό με H₂-ανταγωνιστές, σε επιλεγμένες περιπτώσεις ή για τη συντήρηση του επουλωτικού αποτελέσματος.

Η πιρενζεπίνη, τρικυκλική ένωση δομικώς όμοια της ιμιπραμίνης, αποτελεί τον κύριο εκπρόσωπο. Σε μικρές δόσεις δρα ως εκλεκτικός ανταγωνιστής των M₁ μουσκαρινικών υποδοχέων των τοιχωματικών

κυττάρων του στομάχου με αποτέλεσμα τη μείωση της γαστρικής έκκρισης (βλ. επίσης εισαγωγή 1.1).

ΠΙΡΕΝΖΕΠΙΝΗ ΔΙΥΔΡΟΧΛΩΡΙΚΗ Pirenzepine Dihydrochloride

Ενδείξεις: Γαστροδωδεκαδακτυλικό έλκος, γενικώς καταστάσεις γαστρικής υπερέκκρισης.

Αντενδείξεις: Γλαύκωμα κλειστής γωνίας, υπερτροφία προστάτη, κύηση (ιδιαίτερος το 1ο τρίμηνο), γαλουχία.

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Ξηροστομία (13.5%), κατάργηση προσαρμογής (6.5%), δυσκοιλιότητα (2.6%) οι συχνότερες. Επίσης αναφέρονται ναυτία, έμετοι, διάρροια, ανορεξία, ζάλη, κεφαλαλγία, σύγχυση, επίσχεση ούρων, αδυναμία, ίλιγγος, μείωση της libido.

Αλληλεπιδράσεις: Με H₂-ανταγωνιστές εμφανίζει συνεργική δράση στην αναστολή της γαστρικής έκκρισης. Ενισχύει την αντιμυοκαρινική δράση της προκαραβαζίνης.

Προσοχή στη χορήγηση: Σε νεφρική ανεπάρκεια και σε ηλικιωμένα άτομα να μειώνεται η δόση. Σε παιδιά δεν υπάρχει κλινική εμπειρία.

Δοσολογία: Συνήθως 50 mg 2-3 φορές ημερησίως για 4-6 εβδομάδες (σε ανθεκτικές περιπτώσεις μέχρι 3 μήνες). Το φάρμακο να λαμβάνεται 30 περίπου λεπτά πριν από τα γεύματα.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

GASTROZEPIN/Boehringer Ingelheim: tab 25mg x 30

1.1.2.3 H₂-ανταγωνιστές

Οι H₂-ανταγωνιστές αποτέλεσαν σταθμό στη θεραπευτική αντιμετώπιση του έλκους και της γαστροοισοφαγικής παλινδρόμησης.

Οι χρησιμοποιούμενοι στην κλινική πράξη H₂-ανταγωνιστές είναι οι σιμετιδίνη, ρανιτιδίνη, ρανιτιδίνη βισμούθιο κιτρικό και φαμοτιδίνη. Τα φάρμακα αυτά δεσμεύουν τους H₂-υποδοχείς της ισταμίνης στη μεμβράνη των τοιχωματικών κυττάρων του στομάχου, αναστέλλοντας έτσι την έκκριση

του υδροχλωρικού οξέος.

Αν και η ισχύς της ανασταλτικής τους δράσης ποικίλλει, εντούτοις το ποσοστό επούλωσης του έλκους στο ίδιο χρονικό διάστημα και με τις ανάλογες δόσεις είναι συγκρίσιμο.

Όλοι οι H₂-ανταγωνιστές είναι ασφαλείς και με περιορισμένες ανεπιθύμητες ενέργειες, οι οποίες συνήθως υποχωρούν με τη διακοπή του φαρμάκου.

Η **σιμετιδίνη** φαίνεται να χαρακτηρίζεται από μεγαλύτερο ποσοστό ανεπιθυμητών ενεργειών και περισσότερες αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα εξαιτίας του τρόπου μεταβολισμού της. Οι H₂-ανταγωνιστές μεταβολίζονται στο ήπαρ. Η σιμετιδίνη είναι κυρίως εκείνη που μεταβολίζεται μέσω του κυτοχρώματος P-450, δεσμευόμενη με αυτό. Αποτέλεσμα είναι η αδρανοποίηση του ενζυμικού μηχανισμού. Τούτο έχει ιδιαίτερη σημασία στις ενδεχόμενες αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα που μεταβολίζονται με τον ίδιο μηχανισμό.

Η **ρανιτιδίνη** συνδέεται 5-10 φορές ασθενέστερα με το κυτόχρωμα P-450, ενώ η **φαμοτιδίνη** ελάχιστα ή καθόλου. Η φαρμακοκινητική τους επηρεάζεται από διάφορους παράγοντες, όπως είναι κυρίως η νεφρική λειτουργία και η ηλικία. Σε διαταραχή της νεφρικής λειτουργίας η δόση των H₂-ανταγωνιστών πρέπει να μειώνεται αναλόγως.

Οι φαρμακοδυναμικές ιδιότητες του συμπλόκου **ρανιτιδίνη βισμούθιο κιτρικό** εξαρτώνται από τον διαχωρισμό του σε ρανιτιδίνη και βισμούθιο. Δεδομένου ότι η απορρόφηση του βισμούθιου που περιέχεται στο σύμπλοκο είναι ελάχιστη, η δραστητικότητα κατά του *Helicobacter pylori* είναι τοπική.

Θα πρέπει να αποκλείεται η ύπαρξη κακοήθειας πριν από την έναρξη της θεραπείας του γαστρικού έλκους με H₂-ανταγωνιστές.

Εκτός της χρήσης τους στο πεπτικό έλκος και τις λοιπές καταστάσεις γαστρικής υπερέκκρισης ορισμένοι H₂-ανταγωνιστές απευθύνονται στην αντιμετώπιση της οισοφαγίτιδας από γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση καθώς και άλλων καταστάσεων (βλ. ενδείξεις επιμέρους συστημάτων).

Η θεραπεία ουστήρησης με μικρότερες δόσεις μπορεί να ελαττώσει τη συχνότητα των υποτροπών, αλλά δεν επηρεάζει τη φυσική πορεία του έλκους όταν η θεραπεία διακοπεί. Οι υποτροπές καταργούνται με

την εκρίζωση του *H.p.* Δεν συνιστάται να γίνεται θεραπεία των ενοχλημάτων της κοινής δυσπεψίας ιδιαίτερα στα ηλικιωμένα άτομα εξαιτίας του κινδύνου καθυστέρησης της διάγνωσης ενός καρκίνου του στομάχου. Σε πολλές περιπτώσεις οι H_2 -ανταγωνιστές βοηθούν στην επούλωση διαβρώσεων που προκαλούνται από ΜΣΑΦ ή από έλκη εκ stress.

PANITIDINE ΥΔΡΟΧΛΩΡΙΚΗ Ranitidine Hydrochloride

Ενδείξεις: Βλ. Σιμετιδίνη και εισαγωγή. Ειδικά για τη μορφή των δισκίων 75mg συμπτωματική ανακούφιση από όξινες ερuges και αίσθημα καύσου.

Αντενδείξεις: Βλ. Σιμετιδίνη και εισαγωγή. Επιπλέον το ενέσιμο αντενδείκνυται στα παιδιά.

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Κεφαλαλγία (3%). Σπανιότερα (<1%) ζάλη, αδιαθεσία, δυσκοιλιότητα ή διάρροια, ναυτία, κοιλιακά άλγη, εξανθήματα. Σπανιότερα έχουν αναφερθεί κνησμός, βραδυκαρδία, οπτικές διαταραχές, γυναικομαστία, αιματολογικές διαταραχές, όπως λευκοπενία ή θρομβοκυτοπενία, ηπατίτιδα, αύξηση της γ -GT και κρεατινίνης του ορού.

Αλληλεπιδράσεις: Μειώνει την απορρόφηση της κετοκοναζόλης και δίνει ψευδώς θετικές αντιδράσεις παρουσίας λευκώματος στα ούρα με Multistix. Τα αντιόξινα δεν επηρεάζουν την απορρόφηση της. Σε συγχορήγηση σουκραλφάτης η τελευταία να χορηγείται 2 ώρες μετά τη ρανιτιδίνη. Πιθανή αλληλεπίδραση με ανταγωνιστές της αλδοστερόνης, διουρητικά και κάλιο.

Προσοχή στη χορήγηση: Σε σοβαρή νεφρική ή ηπατική ανεπάρκεια να μειώνεται ανάλογα η δόση. Κύηση και γαλουχία βλ. Σιμετιδίνη.

Δοσολογία: Από το στόμα:

Γαστροδωδεκαδακτυλικό έλκος: 150 mg 2 φορές την ημέρα ή 300 mg εφάπαξ πριν από τη νυκτερινή κατάκλιση για 4 και σε περίπτωση μη επαρκούς επούλωσης για επιπλέον 4 εβδομάδες. Σε περιπτώσεις ανθεκτικών ελκών χορηγούνται 300 mg 2 φορές την ημέρα για 4 εβδομάδες. Δόση συντήρησης 150 mg πριν από τη νυκτερινή κατάκλιση.

Πρόληψη ελκών από ΜΣΑΦ: 150 mg 2 φορές την ημέρα.

Οισοφαγίτιδα από γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση: 150mg 2 φορές ημερησίως ή 300mg εφάπαξ ημερησίως για 8-12 εβδομάδες ή σε όσους δεν ανταποκρίνονται 150mg 4 φορές ημερησίως, για 8 εβδομάδες.

Πρόληψη εισρόφησης γαστρικού περιεχομένου: 150mg 2 ώρες πριν την έναρξη της γενικής αναισθησίας και καλύτερα επιπλέον 150mg την παραμονή το βράδυ.

Σύνδρομο Zollinger-Ellison: 150mg 3 φορές ημερησίως αυξανόμενο αν κριθεί αναγκαίο.

Πρόληψη ελκών από stress: 150 mg 2 φορές την ημέρα

Τοκετός: Προφυλακτικώς 150 mg πριν την έναρξη και στη συνέχεια 150 mg/6ωρο από το στόμα.

Σε παιδιά (με πεπτικό έλκος) ηλικίας 8-18 ετών 2-4 mg/kg δύο φορές την ημέρα. Μέγιστη ημερήσια δόση 300 mg. Βλ. επίσης Προσοχή στη χορήγηση.

Συμπτωματική ανακούφιση από όξινες ερuges και αίσθημα καύσου μόνο σε ενήλικες και εφήβους ≥ 16 ετών: 75 mg όταν εκδηλώνονται τα συμπτώματα, ημέρα ή νύκτα συνήθως 75-150 mg την ημέρα. Μέγιστο 300mg/24ωρο.

Παρεντερικά: Βραδέως ενδοφλεβίως (σε 5-6 λεπτά) 50 mg/6-8 ώρες αραιωμένα σε 20 ml διαλύματος δεξτρόζης 5-10% ή χλωριούχου νατρίου 0.9%. Σε στάγδην διαλείπουσα έγχυση 25 mg/ώρα για 2 ώρες και επανάληψη με μεσοδιαστήματα 6-8 ωρών. Σε συνεχή στάγδην έγχυση το φάρμακο αραιώνεται σε ικανό όγκο και χορηγείται με ρυθμό 6.25 mg/ώρα. Ενδομυϊκώς 50 mg/6-8 ώρες.

Πρόληψη ελκών από stress: Αρχικά βραδέως ενδοφλεβίως όπως ανωτέρω και στη συνέχεια συνεχής ενδοφλέβια έγχυση 125-250mcg/kg/ώρα.

Πρόληψη εισρόφησης γαστρικού περιεχομένου: Ενδομυϊκώς ή βραδέως ενδοφλεβίως (σε 5-6 λεπτά) 50 mg αραιωμένα σε 20 ml διαλύματος δεξτρόζης 5-10% ή χλωριούχου νατρίου 0.9% πριν την έναρξη της γενικής αναισθησίας.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

ALPHADINE/Μινερβα: f.c.tab 150mg x 20, x 30

BAROXAL/Remek: f.c.tab 150mg x 20

BINDAZAC/Norma: syr 75mg/5ml fl x 300ml-

f.c.tab 150mg x 30- inj.sol 50mg/2ml amp x 5
 BLUMOL/ Farmanic Chemipharma: c.tab 150mg x 60
 BRIXORAL/ Biospray: f.c.tab 150mg x 20- syr 75mg/5ml fl x 300ml
 EPADOREN/Demo: c.tab 150mg x 20- syr 75mg/5ml fl x 300ml- inj.sol 50mg/2ml amp x 5
 EZOPTA/Biomedica-Chemica: c.tab 150mg x 20, x 50
 GERTOCALM/Φαραν: f.c.tab 150mg x 20
 LOMADRYL/ S.J.A: c.tab 150mg x 20, 300mg x 20- syr 75mg/5ml fl x 300ml
 LUMAREN/Elpen: f.c.tab 150mg x 30- inj.sol 50mg/2ml amp x 5
 NARIGEN/Vocate: f.c.tab 150mg x 50, 300mg x 20
 NIPODUR/Ανφαρμ: f.c.tab 150mg x 20, x 50, 300mg x 20, x 30
 ODANET/Farmanic: f.c.tab 300mg x 10
 PTINOLIN/Help: f.c.tab 150mg x 20- inj.sol 50mg/2ml amp x 5
 RANICLON/Sandoz: f.c.tab 150mg x 20, 300mg x 10
 RANITIDINE/BIOSTAM/Βιοσταμ: f.c.tab 150mg x 20
 RANITIDINE/GENERICS/Generics : f.c.tab 150mg x 20, 300mg x 10
 RESTOPON/Bros: c.tab 150mg x 20, 300mg x 20
 SEMUELE/Doctum: f.c.tab 150mg x 20
 SMARIL/Coup: f.c.tab 150mg x 20
 SPECINOR/Specifar: f.c.tab 150mg x 20
 SVELTANET/ Iapharm : f.c.tab 150mg x 20
 SYNTHOMANET/Remedina: f.c.tab 150mg x 20
 TUPAST/Kleva: f.c.tab 150mg x 30
 VERLOST/Rafarm: f.c.tab 150mg x 20, x 30
 ZANTAC/GlaxoSmithKline: ef.tab 150mg x 10, 300mg x 10- f.c.tab 75mg bt x 12,150mg x 20, 300mg x 10- inj.sol 50mg/2ml amp x 5
 ZOLIDEN/Uni-Pharma: ef. tab 150 mg x 12
 ZURFIX/Φοινξφαρμ: f.c.tab 150mg x 20, x 60, 300mg x 10, x 20

τάλληλα αντιβιοτικά. Πρόληψη υποτροπών δωδεκαδακτυλικού έλκους.

Αντενδείξεις: Βαριά νεφρική ανεπάρκεια (κάθαρση κρεατινίνης < 25 ml/ min).

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Γενικώς είναι καλώς ανεκτό. Έχουν αναφερθεί σπάνιες περιπτώσεις αντιδράσεων υπερευαισθησίας με κνησμό, εξανθήματα και αναφυλακτικές εκδηλώσεις καθώς επίσης διάρροια, κοιλιακά ενοχλήματα, επιγαστραλγία, κεφαλαλγία, αναιμία, αύξηση των τρανσαμινασών. Επίσης είναι δυνατόν να παρατηρηθούν οι ανεπιθύμητες ενέργειες της ρανιτιδίνης (βλ. Ρανιτιδίνη).

Αλληλεπιδράσεις: Βλ. Ρανιτιδίνη και Τρικαλιούχο δικιτρικό βισμούθιο.

Προσοχή στη χορήγηση: Σε ηλικιωμένα άτομα, νεφρική ανεπάρκεια (βλ. Αντενδείξεις), πορφυρινουρία. Σε ηπατική ανεπάρκεια δεν συνιστάται τροποποίηση της δόσης. Σε παιδιά δεν υπάρχει εμπειρία. Η συνολική διάρκεια χορήγησης του φαρμάκου να μην υπερβαίνει τις 16 εβδομάδες. Να επισημαίνεται στους λαμβάνοντες το φάρμακο η μέλαινα χρώση της γλώσσας και των κοπράνων. Κύηση-Γαλουχία: Δεν υπάρχουν δεδομένα για ασφαλή χορήγηση και ως εκ τούτου δεν συνιστάται. Σε πειραματόζωα μικρές ποσότητες ρανιτιδίνης και βισμούθιου αυνευρίσκονται στο γάλα. Στον άνθρωπο δεν υπάρχουν δεδομένα. Να αποφεύγεται η χρήση του στη γαλουχία.

Δοσολογία: Εκρίζωση του *H. pylori* βλ. 1.1.4. Για την επούλωση του έλκους η θεραπεία συνεχίζεται με 400mg 2 φορές την ημέρα για 3 ακόμη εβδομάδες. Ανώτερο συνολικό διάστημα χορήγησης 16 εβδομάδες ανά έτος. Πρόληψη υποτροπών δωδεκαδακτυλικού έλκους 400 mg δύο φορές την ημέρα.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

PYLORID/GlaxoSmithKline: f.c.tab 400mg x 14, x 28

ΡΑΝΙΤΙΔΙΝΗ ΒΙΣΜΟΥΘΙΟ ΚΙΤΡΙΚΟ Ranitidine Bismuth Citrate

Ενδείξεις: Θεραπεία εκρίζωσης του *Helicobacter pylori*. Θεραπεία γαστρικού και δωδεκαδακτυλικού έλκους που σχετίζεται με *H. pylori* σε συνδυασμό με τα κα-

ΣΙΜΕΤΙΔΙΝΗ Cimetidine

Ενδείξεις: Γαστροδωδεκαδακτυλικό έλκος. Γενικώς καταστάσεις γαστρικής υπερέκκρισης (σύνδρομο Zollinger-Ellison και βραχείος εντέρου, μαστοκύτω-

ση). Πρόληψη ελκών από stress. Εξελκώσεις, διαβρώσεις του ανώτερου πεπτικού σωλήνα μετά λήψη ασπιρίνης ή ΜΣΑΦ. Οισοφαγίτιδα από γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση. Πρόληψη εισρόφησης γαστρικού περιεχομένου στις αεροφόρους οδούς κατά τη διάρκεια της αναισθησίας για χειρουργικές επεμβάσεις ή κατά τον τοκετό. Πρόληψη μεταβολικής αλκάλωσης από παρατεταμένη γαστρική αναρρόφηση.

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Γενικώς το φάρμακο είναι καλώς ανεκτό. Οι συχνότερα (=1%) αναφερόμενες είναι ήπια και παροδική διάρροια (πολύ σπανίως σοβαρή), ζάλη, ελαφρά υπνηλία και εξανθήματα. Σπανιότατα έχουν αναφερθεί αρθραλγίες, μυαλγίες ή επιδείνωση συμπτωμάτων από τις αρθρώσεις σε άτομα με προϋπάρχουσα αρθρίτιδα ή πολυμυοσίτιδα, αίσθημα κόπωσης, κεφαλαλγία, φωτοευαισθησία, δυσκοιλιότητα, λευκοπενία, ακοκκιοκυτταραιμία, θρομβοκυτοπενία, αυτοάνοση αιμολυτική ή απλαστική αναιμία. Σε ηλικιωμένα άτομα αναφέρονται επίσης διαταραχές από το νευρικό σύστημα (παραισθήσεις, παραλήρημα, σύγχυση ή διέγερση, απάθεια, σπασμοί, περίοδοι άπνοιας, δυσαρθρία, αταξικό βάδισμα, διπλωπία). Σε ενδοφλέβια χορήγηση μεγάλων συνήθως δόσεων και για μεγάλο χρονικό διάστημα έχουν περιγραφεί γυναικομαστία με υπερηρολακταϊναιμία. Επίσης μείωση του αριθμού των σπερματοζωαρίων (με φυσιολογική όμως λειτουργικότητα), της libido ή και πλήρης ανικανότητα, διαταραχές του καρδιακού ρυθμού, βραδυκαρδία ή και ανακοπή (μετά από ταχεία ενδοφλέβια χορήγηση), πτώσιμες ή όψιμες αντιδράσεις υπερευαισθησίας, πυρετός, διάμεση νεφρίτιδα, ηπατίτιδα, παγκρεατίτιδα. Επίσης αναφέρονται αύξηση των τρανσαμινασών, αλκαλικής φωσφατάσης και κρεατινίνης, που συνήθως είναι αναστρέψιμες παρά τη συνέχιση χορήγησης του φαρμάκου.

Αλληλεπιδράσεις: Ενίσχυση της δράσης ορισμένων βενζοδιαζεπινών, τρικυκλικών αντικαταθλιπτικών, μετρονιδαζόλης, χλωροκίνης, σουλφονουριδίων, θεοφυλλίνης, οπιοειδών αναλγητικών, φαινοβαρβιτάλης, χλωροπρομαζίνης, καρβαμαζεπίνης, φαινοτοΐνης, βαλπροϊκού

οξέος, αποκλειστών διαύλων ασβεστίου, κινιδίνης, φλεκαϊνίδης, προπρανολόλης, μετοπρολόλης, λαβεταλόλης, οιονοπνεύματος, πιθανώς μείωση των συγκεντρώσεων της διγοξίνης στον ορό ή μείωση της δράσης του ακετυλοσαλικυλικού, αλάτων σιδήρου, ινδομεθακίνης, τετρακυκλικών, κετοκοναζόλης και φλουκοναζόλης από μείωση της απορρόφησης τους. Τα αντιόξινα και η μετοκλοπραμιδί μειώνουν σημαντικώς τη βιοδιαθεσιμότητα της σιμετιδίνης. Με αλκυλιούντες παράγοντες ή αντιμεταβολίτες υπάρχει αυξημένος κίνδυνος αιματολογικών διαταραχών.

Προσοχή στη χορήγηση: Σε ηλικιωμένα άτομα ή πάσχοντες από σοβαρά νοσήματα (νεφρική ή ηπατική ανεπάρκεια, λοιμώξεις, διαταραχές του αιμοποιητικού κλπ.) να μειώνεται η δόση αναλόγως με την περίπτωση. Σε απότομη διακοπή του φαρμάκου υπάρχει αυξημένος κίνδυνος υποτροπών και επιπλοκών (διάτρηση, αιμορραγία). Η ενδοφλέβια χορήγηση να διενεργείται βραδέως και όπου είναι δυνατό να προτιμάται η στάγδην συνεχής έγχυση (υπάρχει ασυμβατότητα με πολλά φάρμακα, όπως βαρβιτουρικά, ατροπίνη, αμινοφυλλίνη, αμπικιλίνη, χλωραμφενικόλη, κλινδαμυκίνη, ερυθρομυκίνη, πενικιλίνες, τετρακυκλικές κ.ά.). Χορήγηση αντιόξινων, όταν αυτή κρίνεται αναγκαία, να γίνεται στα ενδιάμεσα χορήγησής του φαρμάκου. Δεν υπάρχουν δεδομένα για ασφαλή χορήγηση σε κύηση-γαλουχία. Το φάρμακο αποβάλλεται στο μητρικό γάλα. Να σταθμίζεται το αναμενόμενο όφελος σε σχέση με τους πιθανούς κινδύνους για το έμβρυο ή το θηλάζον βρέφος αντιστοίχως.

Σε παιδιά <16 ετών δεν υπάρχει επαρκής κλινική εμπειρία.

Δοσολογία: Από το στόμα:

Γαστροδωδεκαδακτυλικό έλκος: 200 mg 3 φορές ημερησίως μετά τα κύρια γεύματα και 400 mg πριν τη νυκτερινή κατάκλιση ή 400 mg 2 φορές την ημέρα ή 800 mg εφάπαξ πριν τη νυκτερινή κατάκλιση αναλόγως με την περίπτωση. Σε περίπτωση ανθεκτικών ελκών 400 mg 4 φορές ημερησίως. Συνήθης διάρκεια θεραπείας 4-8 εβδομάδες.

Οισοφαγίτιδα από γαστροοισοφαγική παλιν-

δρόμηση: 400 mg 4 φορές ημερησίως για 8-12 εβδομάδες και 400 mg εφάπαξ ή τις ημερησίως ως δόση συντήρησης.

Σύνδρομο βραχέος εντέρου: 1 g/24ωρο σε κατανεμημένες δόσεις.

Παρεντερικός: Ενδομυϊκός ή βραδέως ενδοφλεβίως 200 mg/4-6 ώρες. Σε στάγδην διαλείπουσα έγχυση 200-300 mg αραιωμένα σε 50ml διαλύματος δεξτρόζης 5-10% ή κλωριούχου νατρίου 0.9% που εγχέονται σε 20-30 λεπτά κάθε 4-6 ώρες. Σε συνεχή στάγδην χορήγηση το φάρμακο αραιώνεται σε συμβατά διαλύματα και χορηγείται με ρυθμό 37.5-75 mg/ώρα. Μέγιστη παρεντερική δόση 2 g/ 24ωρο. Για παιδιά συνιστώμενη δόση 20-30 mg/kg/24ωρο (από το στόμα ή παρεντερικώς).

Φαρμακευτικά προϊόντα:

TAGAMET/Vianex: f.c.tab 200mg x 50, 400mg x 25- inj.sol 200mg/2ml-amp x 10

νή κατάκλιση για 4-8 εβδομάδες. Δόση συντήρησης 20 mg πριν από τη νυκτερινή κατάκλιση.

Οισοφαγίτιδα από γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση 20-40 mg 2 φορές την ημέρα, αναλόγως της βαρύτητας. Δόση συντήρησης 20 mg 2 φορές την ημέρα.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

ANSILAN/Cosmopharm: f.c.tab 20mg x 20, 40mg x 10

BANATIN/Remedina: c.tab 20mg x 50- f.c.tab 40mg x 30

ESSELDON/Ανφαρμ: f.c.tab 20mg x 20, 40 mg x 20

IMPOSERON/Rafarm: c.tab 40mg x 10

MOSTRELAN/ Sanopharm: c.tab 40mg x 20

PANALBA/Help: f.c.tab 20mg x 20, 40mg x 10

PEPTAN/Vianex: f.c.tab 20mg x 20, 40mg x 10

SEDANIUM-R/Coup: c.tab 40mg x 20

1.1.2.4 Αναστολείς της αντλίας πρωτονίων

Οι αναστολείς της αντλίας πρωτονίων αποτελούν, μετά τους H₂-ανταγωνιστές, σημαντικό σταθμό στην εξέλιξη της θεραπείας του έλκους και της γαστροοισοφαγικής παλινδρόμησης. Τα σημαντικά τους πλεονεκτήματα, σε σχέση με τους H₂-ανταγωνιστές, συνίστανται:

- στην ισχυρότερη ανασταλτική τους δράση στην έκκριση του υδροχλωρικού οξέος,
- στη σημαντική μείωση του χρόνου επούλωσης του έλκους και
- στο γεγονός ότι, συνδυαζόμενα με αντιμικροβιακά φάρμακα, επιτυγχάνουν εκρίζωση του *H. pylori* σε πάσχοντες από πεπτικό έλκος (βλ. 1.1.4).

Στην κατηγορία αυτή ανήκουν οι **υποκατεστημένες βενζιμιδαζόλες** ομεπραζόλη, εσομεπραζόλη, λανσοπραζόλη, παντοπραζόλη και ραμπεπραζόλη.

Οι ουσίες αυτές αποτελούν ισχυρούς αντιεκκριτικούς παράγοντες, αναστέλλοντας τη δράση του ενζύμου H⁺K⁺/ATPάση, που ευρίσκεται στη μεμβράνη των τοιχωματικών κυττάρων του στομάχου.

Το ένζυμο αυτό θεωρείται ως «αντλία οξέος» ή «αντλία πρωτονίων», απ' όπου και η ονομασία της κατηγορίας. Η αντλία πρωτονίων αποτελεί το τελικό στάδιο στην έκκριση του υδροχλωρικού οξέος.

Ο μεταβολισμός τους γίνεται στο ήπαρ

ΦΑΜΟΤΙΔΙΝΗ Famotidine

Ενδείξεις, Αντενδείξεις: Βλ. Σιμετιδίνη και εισαγωγή.

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Σπανίως έχουν αναφερθεί διάρροια, δυσκοιλιότητα, κεφαλαλγία, ζάλη. Ακόμη σπανιότερα εξανθήματα, κνίδωση, ανορεξία, κόπωση, μυϊκές κράμπες, διαταραχές της ισορροπίας, ανικανότητα, ξηροστομία, ναυτία ή και έμετοι, διαταραχές των ηπατικών ενζύμων, μικρή αύξηση χολερυθρίνης, των ηωσινοφίλων, χολοστατικός ίκτερος, κατάθλιψη, άγχος, σύγχυση, παραισθήσεις, τοξική επιδερμική νεκρόλυση.

Αλληλεπιδράσεις: Δεν αναφέρονται ιδιαίτερες. Το φάρμακο δεν επιταχύνει την απορρόφηση της αιθυλικής αλκοόλης από τον στόμαχο. Επίσης η παρουσία τροφών στον στόμαχο δεν επηρεάζει τη βιοδιαθεσιμότητα του φαρμάκου.

Προσοχή στη χορήγηση: Σε σοβαρή νεφρική ανεπάρκεια να μειώνεται η δόση. Σε ηπατική ανεπάρκεια δεν απαιτείται μείωση της δόσης. Στα παιδιά δεν υπάρχει εμπειρία. Για κύηση-γαλουχία βλ. Σιμετιδίνη.

Δοσολογία: Γαστροδωδεκαδακτυλικό έλκος 40 mg εφάπαξ πριν από τη νυκτερινή

και επηρεάζεται από το κυτόχρωμα P-450. Σχετική, ίσως, εξαίρεση αποτελεί η παντοπραζόλη, που εμφανίζει μικρότερη συγγένεια με το τελευταίο. Η σχέση τους με το κυτόχρωμα P-450 έχει σημασία για τις ενδεχόμενες αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα. Σε ηπατική ανεπάρκεια πάντως, όπως και σε ηλικιωμένους, δεν απαιτείται συνήθως μείωση της δόσης.

Η πιθανότητα κακοήθειας πρέπει να αποκλείεται πριν από την έναρξη της θεραπείας. Εκτός της χρήσης τους στο πεπτικό έλκος οι αναστολές της αντίστασης πρωτονίων χρησιμοποιούνται ως φάρμακα εκλογής σε βαριές οισοφαγίτιδες, που συνήθως, δεν ανταποκρίνονται στους H₂-ανταγωνιστές. Για τη χρήση τους στην εκρίζωση του *H. pylori* βλ. 1.1.4.

ΕΣΟΜΕΠΡΑΖΟΛΗ

Esomeprazole

N

Είναι το 5-ισομερές της ομεπραζόλης.

Ενδείξεις: Οισοφαγίτιδα από γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση, θεραπεία εκρίζωσης *H.pylori* επί γαστροδωδεκαδακτυλικού έλκους σε συνδυασμό με αντιβιοτικά. Σε ασθενείς που απαιτείται συνεχής θεραπεία με ΜΣΑΦ (πρόληψη και επούλωση ελκών που σχετίζονται με τη λήψη τους).

Αντενδείξεις: Υπερευαισθησία στη δραστική ουσία και στις υποκατεστημένες βενζιμιδαζόλες.

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Πεπτικές διαταραχές (διάρροια ή δυσκοιλιότητα, ναυτία, έμετοι, μετεωρισμός), κεφαλαλγία, αντιδράσεις υπερευαισθησίας (κνησμός, κνίδωση, πυρετός, αγγειοοίδημα, βρογχόσπασμος, αναφυλακτικό σοκ), ζάλη, κακουχία, αρθραλγίες, μυαλγίες, ξηροστομία, θάμβος όρασης, κατάθλιψη. Ενδέχεται να εμφανιστούν και οι άλλες ανεπιθύμητες ενέργειες της ομεπραζόλης.

Αλληλεπιδράσεις: Μεταβολίζεται μέσω των ενζύμων CYP2C19 και CYP3A4, οπότε είναι δυνατή η αύξηση της στάθμης των ουσιών που μεταβολίζονται από τις ίδιες οδούς (διαζεπάμη, σιταλοπράμη, ιμιπραμίνη, κλωριμιπραμίνη, φαινοτυΐνη, κλπ). Η κλαριθρομυκίνη είναι και αυτή αναστολέας του CYP3A4 και θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη οι αλληλεπιδρά-

σεις της όταν χορηγείται μαζί με την εσομεπραζόλη στα τριπλά θεραπευτικά σχήματα.

Προσοχή στη χορήγηση: Αυξάνει πιθανώς τη στάθμη της βαρφαρίνης και πρέπει να παρακολουθείται τακτικά η ηπατικότητα. Ασθενείς με σπάνια νοσήματα διαταραχών της απορρόφησης της γλυκόζης, γαλακτόζης ή δυσανεξίας στη φρουκτόζη δεν πρέπει να λαμβάνουν το φάρμακο. Σε κύηση να αντισταθμίζεται το προσδοκόμενο όφελος. Να μη χορηγείται στη γαλουχία. Προσοχή σε ασθενείς με σοβαρή ηπατική (μέγιστο 20 mg/ημέρα) ή νεφρική ανεπάρκεια. Δεν χορηγείται σε παιδιά.

Δοσολογία: Σε διαβρωτική γαστρίτιδα από γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση 40mg ημερησίως για 4 εβδομάδες και συνέχιση της θεραπείας για 4 ακόμη εβδομάδες εάν δεν επιτευχθεί επούλωση ή επιμένουν τα συμπτώματα. Θεραπεία συντήρησης 20 mg ημερησίως. Συμπτωματική θεραπεία σε απουσία οισοφαγίτιδας 20 mg ημερησίως έως 4 εβδομάδες και συνέχιση με 20 mg ημερησίως εάν κριθεί αναγκαίο. Για επούλωση ελκών που σχετίζονται με τη λήψη ΜΣΑΦ 20 mg ημερησίως για 4-8 εβδομάδες. Για πρόληψη των ελκών αυτών 20 mg ημερησίως. Παρεντερικά για γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση με οισοφαγίτιδα ή για σοβαρά συμπτώματα παλινδρόμησης 20 - 40 mg μία φορά την ημέρα με ενδοφλέβια ένεση τουλάχιστον 3 λεπτών ή με ενδοφλέβια έγχυση 10 έως 30 λεπτών. Εκρίζωση του *H. pylori* βλ. 1.1.4.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

NEXIUM/AstraZeneca: e.c.tab 20mg* x 14, x 28, 40mg* x 14, x 28- pd.i.s.inf 40mg**/vial x1

* ως Esomeprazole Magnesium Trihydrate

** ως Esomeprazole Sodium

ΛΑΝΣΟΠΡΑΖΟΛΗ

Lansoprazole

Ενδείξεις: Ενεργό γαστροδωδεκαδακτυλικό έλκος. Θεραπεία και προφύλαξη γαστροοισοφαγικής παλινδρόμησης. Συμπτωματική γαστροοισοφαγική παλιν-

δρομική νόσος. Σύνδρομο Zollinger-Ellison. Εκκρίωση του *H.pylori* σε ασθενείς με έλκος δωδεκαδακτύλου σε συνδυασμό με αντιβιοτικά. Θεραπεία και προφύλαξη γαστροδωδεκαδακτυλικών ελκών μετά λήψη ΜΣΑΦ.

Αντενδείξεις: Συγχορήγηση με αταζαναβίρη.

Αλληλεπιδράσεις: Η λανσοπραζόλη μπορεί να παρέμβει στην απορρόφηση φαρμάκων για τα οποία το γαστρικό pH είναι σημαντικό στη βιοδιαθεσιμότητα, όπως αταζαναβίρη, κετοκοναζόλη, ιτρακοναζόλη (να μη συγχορηγούνται) ή διγοξίνη (προσαρμογή της δόσης). Η λανσοπραζόλη μπορεί να αυξήσει τις συγκεντρώσεις στο πλάσμα φαρμάκων που μεταβολίζονται από το CYP3A4, του τακρόλιμους και να μειώσει τις συγκεντρώσεις της θεοφυλλίνης. Ίσως χρειασθεί μείωση της δόσης της όταν συνδυάζεται με φλουβοξαμίνη. Οι επαγωγείς των ενζύμων που επηρεάζουν τα CYP2C19 και CYP3A4 όπως η ριφαμπικίνη και το St John's wort (*Hypericum perforatum*/Βαλσαμόχορτο) μπορούν να μειώσουν σημαντικά τις συγκεντρώσεις της. Η σουκραλφάτη/αντιόξινα μπορεί να μειώσουν τη βιοδιαθεσιμότητά της. Επομένως, η λανσοπραζόλη πρέπει να λαμβάνεται τουλάχιστον 1 ώρα μετά τη λήψη αυτών των φαρμάκων.

Προσοχή στη χορήγηση: Σε μέτρια έως βαριά ηπατική ανεπάρκεια συνιστάται μείωση της δόσης κατά 50%. Σε νεφρική ανεπάρκεια δεν απαιτείται τροποποίηση της δόσης. Σε ηλικιωμένα άτομα να αποφεύγεται δόση >30 mg ημερησίως. Στα παιδιά δεν υπάρχει επαρκής εμπειρία για ασφαλή χρήση. Σε κύηση και γαλουχία δεν συνιστάται.

Δοσολογία: Έλκος δωδεκαδακτύλου 30 mg ημερησίως για 2 εβδομάδες και συνέχιση της αγωγής σε μη επούλωση για 2 ακόμα εβδομάδες. Έλκος στομάχου 30 mg ημερησίως για 4 εβδομάδες και συνέχιση της αγωγής σε μη επούλωση για 4 ακόμα εβδομάδες. Έλκος στομάχου και δωδεκαδακτύλου μετά από λήψη ΜΣΑΦ 30 mg ημερησίως για 4 εβδομάδες και συνέχιση της αγωγής σε μη επούλωση για 4 ακόμα εβδομάδες, προφύλαξη 15 mg ή σε αποτυχία 30 mg

μία φορά την ημέρα. Για εκκρίωση του *H.pylori* βλ. 1.1.4. Σύνδρομο Zollinger-Ellison αρχική δόση 60 mg και παραπέρα αύξηση της δόσης έως 120 mg ημερησίως ή και περισσότερο σε 2 δόσεις, εάν απαιτείται. Οισοφαγίτιδα από παλινδρόμηση 30 mg ημερησίως για 4 εβδομάδες και συνέχιση της αγωγής σε μη επούλωση για 4 ακόμα εβδομάδες, προφύλαξη 15-30 mg ημερησίως. Συμπτωματική γαστροοισοφαγική παλινδρομική νόσος 15-30 mg ημερησίως.

Λοιπά: Βλ. Ομεπραζόλη.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

LAPRAZOL/Vianex: gr.cap 15mg x 14, 30 mg x 14

LAPRAZOL FAST TAB/Vianex: or.disp.tab 15 mg x 14, 30mg x 28

ΟΜΕΠΡΑΖΟΛΗ

Omeprazole

Ενδείξεις: Ενεργό γαστροδωδεκαδακτυλικό έλκος (θεραπεία επούλωσης και πρόληψης υποτροπών). Θεραπεία επούλωσης ανθεκτικών, σε άλλα θεραπευτικά μέσα, ελκών. Θεραπεία εκκρίωσης *H.pylori* σε συνδυασμό με αντιβιοτικά. Οισοφαγίτιδα από γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση (θεραπευτικός και πρόληψη υποτροπών). Σύνδρομο Zollinger-Ellison. Πρόληψη εισρόφησης γαστρικού περιεχομένου στις αναπνευστικές οδούς κατά τη διάρκεια της γενικής αναισθησίας για χειρουργικές επεμβάσεις. Θεραπεία και πρόληψη γαστρικών και δωδεκαδακτυλικών ελκών ή διαβρώσεων από ΜΣΑΦ.

Αντενδείξεις: Συγχορήγηση με κλαριθρομυκίνη σε ασθενείς με ηπατική ανεπάρκεια.

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Ναυτία, κεφαλαλγία, διάρροια, δυσκοιλιότητα, μετεωρισμός, εξανθήματα. Σπανίως έχουν αναφερθεί κνησμός, κνίδωση, φωτοευαισθησία, αλωπεκία, αρθραλγίες, μυϊκή αδυναμία, μυαλγίες, ζάλη, παραισθήσεις, σύγχυση ή διέγερση, κατάθλιψη, ψευδαισθήσεις, ξηροστομία, στοματίτιδα, παγκρεατίτιδα, αύξηση των ηπατικών ενζύμων, χολερυθρίνης, γυναικομαστία, λευκοπενία, θρομβοκυτοπενία, περιφε-

ρικό οίδημα, θάμβος όρασης, διαταραχές της γεύσης, ιδρώτες, αγγειοοίδημα, πυρετός, βρογχόσπασμος, διάμεση νεφρίτιδα. Σε χορήγηση μεγάλων δόσεων (π.χ. σε σύνδρομο Zollinger-Ellison) έχουν αναφερθεί σε ικανή συχνότητα, κεφαλαλγία (6.9%), διάρροια (3%), κοιλιακή άλγη (2.4%) και μεμονωμένες περιπτώσεις ανάπτυξης καλοήθων αδενικών γαστρικών πολυπόδων, που υποστρέφουν με τη διακοπή της θεραπείας.

Αλληλεπιδράσεις: Η ομεπραζόλη μεταβολίζεται από το σύστημα του κυτοχρώματος P-450 και επομένως μπορεί δυναμικά να επιδρά στον μεταβολισμό φαρμάκων που επίσης μεταβολίζονται μέσω αυτού του συστήματος. Δεν μεταβάλλει τη φαρμακοκινητική της από του στόματος χορηγούμενης προπρανολόλης, θεοφυλλίνης, λιδοκαΐνης και κινιδίνης. Αλληλεπιδρά με το R εναντιομερές της βαρφαρίνης και επομένως η ηπικτικότητα του αίματος θα πρέπει να ελέγχεται τακτικά όταν τα δύο φάρμακα συγχρηγοούνται. Επιβραδύνει σημαντικά τον μεταβολισμό της διαζεπάμης και αυξάνει τα επίπεδά της στο αίμα, όμως αυτό δεν αποτελεί μεγάλο πρόβλημα στην καθημερινή κλινική πράξη. Ασθενείς που λαμβάνουν θεραπευτικά φαινυτοΐνη είναι δυνατόν να αναπτύξουν τοξικότητα από το φάρμακο, εφόσον παίρνουν ταυτόχρονα ομεπραζόλη.

Προσοχή στη χορήγηση: Παρατεταμένη αναστολή της έκκρισης του υδροχλωρικού οξέος προκαλούμενη από μακρά χορήγηση ομεπραζόλης έχει ως αποτέλεσμα υπεργαστριναιμία. Σε προκλινικές τοξικολογικές μελέτες σε ποντίκια, αυτό έχει ως αποτέλεσμα υπερπλασία των κυττάρων του στομάχου που προσομοιάζουν προς τα εντεροχρωματινικά και ανάπτυξη καρκινοειδών όγκων. Τέτοιες βλάβες δεν έχουν παρατηρηθεί σε ανθρώπους. Σε κύηση-γαλουχία να σταθμίζεται η ωφέλεια από τη χορήγηση σε σχέση με τον πιθανό κίνδυνο. Δεν είναι γνωστό αν το φάρμακο αποβάλλεται στο γάλα. Να σταθμίζεται το ενδεχόμενο διακοπής ή μη της γαλουχίας. Δεν υπάρχει εμπειρία από τη χορήγηση στα παιδιά, εκτός από τις περιπτώσεις σοβαρής οισοφαγίτιδας από γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση σε παιδιά >2 ετών.

Δοσολογία: Από το στόμα:

Γαστροδωδεκαδακτυλικό έλκος: για θεραπεία επούλωσης 20 mg εφάπαξ ημερησίως για 2-4 (δωδεκαδακτυλικό έλκος) ή 4-8 εβδομάδες (γαστρικό έλκος).

Ανθεκτικά έλκη για θεραπεία επούλωσης 40 mg εφάπαξ ημερησίως μέχρι 4 (δωδεκαδακτυλικό έλκος) ή 8 εβδομάδες (γαστρικό έλκος) (βλ. επίσης εισαγωγή 1.1). Δόση συντήρησης για πρόληψη υποτροπών στις ανωτέρω ενδείξεις συνήθως 10-20mg εφάπαξ ημερησίως για δωδεκαδακτυλικό έλκος, 20-40mg για γαστρικό.

Οισοφαγίτιδα από γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση: 20 mg ημερησίως για 4-8 εβδομάδες. Σε οισοφαγίτιδα ανθεκτική 20 mg δις της ημέρας. Σε υποτροπιάζουσες περιπτώσεις εξατομικευμένη χορήγηση για μακρό χρονικό διάστημα. Σοβαρή οισοφαγίτιδα από γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση σε παιδιά >2 ετών ανθεκτική σε άλλα θεραπευτικά μέτρα: Υπάρχει περιορισμένη εμπειρία, έναρξη θεραπείας από νοσοκομειακό παιδίατρο, συνήθως δόση 0.7-1mg/kg για 4-8 εβδομάδες.

Σύνδρομο Zollinger-Ellison: Συνιστώμενη αρχική δόση 60mg την ημέρα. Στη συνέχεια οι δόσεις εξατομικεύονται αναλόγως της περίπτωσης. Συνήθως ημερήσια δόση 20-120 mg εφάπαξ ή, αν υπερβαίνει τα 80mg, σε 2 δόσεις.

Θεραπεία και πρόληψη γαστρικών και δωδεκαδακτυλικών ελκών ή διαβρώσεων από ΜΣΑΦ: 20 mg άπαξ ημερησίως.

Θεραπεία εκριζώσης: H.pylori σε συνδυασμό με αντιβιοτικά βλ. 1.1.4.

Πρόληψη εισρόφησης γαστρικού περιεχομένου: στις αναπνευστικές οδούς από το στόμα 40 mg το εσπέρας της προηγούμενης της εγχείρησης ημέρας και 40 mg 1-4 ώρες πριν από την εγχείρηση.

Ενδοφλέβιος: Δωδεκαδακτυλικό έλκος, καλόηθες γαστρικό έλκος, οισοφαγίτιδα από γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση 40mg με βραδεία ενδοφλέβια ένεση επί 5' ή σε ενδοφλέβια έγχυση επί 20'- 30'. Για την πρόληψη εισρόφησης γαστρικού περιεχομένου στις αναπνευστικές οδούς 40 mg ενδοφλεβίως, 1 ώρα πριν από την εγχείρηση. Αν η εγχείρηση καθυστερήσει για περισσότερες από 2 ώρες, τότε θα πρέπει να γίνει μία επιπλέον ενδοφλέβια χορήγηση.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

ASSOPROL/S.J.A: gr.cap 20mg x 14, x 28
 BELIFAX/Φαρματεν: e.c.caps 20mg x 14, x 28
 ELKOSTOP/Μινερβα: gr.cap 20mg x 14, x 28
 ELKOTHERAN/Bros: e.c.caps 20mg x14, x 28
 ESELAN/Ανφαρμ: e.c.caps 20mg fl x 28-
 ps.inj.sol 40 mg/vial x 1+1amp-solv
 ESOPRAZ/Φοινίξφαρμ: gr.cap 20mg x 14,
 x 28- ps.inj.sol 40mg/vial x 1 +1amp x
 10ml-solv
 EZIPOL/Κleva: gr.cap 20mg x 14, x 28
 GERTALGIN/Φαραν: e.c.caps 20mg x14,
 x 28
 GLAVERAL/Help: e.c.caps 20mg x 14, x 28
 INHIFLEX/Remedina: gr.cap 20mg x 28
 KERLOFIN/A. Λεων: e.c.caps 20mg x 14, x
 28
 LANEX/Lavipharm: e.c.caps 20mg x 14
 LENAR/Biomedica-Chemica: e.c.caps 20mg
 x 28
 LOPROC/Norma: e.c.caps 20mg x 14, x 28-
 ps.inj.sol 40mg*/vial x 1 + 1amp x 10ml-solv
 LORDIN/ Vianex: ps.inj.sol 40 mg*/vial x1+1amp
 x10 ml -solv
 LOSEC/AstraZeneca: gr.cap 10mg x10,20mg
 x14- ly.pd.inj 40mg*/vial x 1+10 ml-solv
 LOZAPRIN/Coup: e.c.caps 20mg fl x 14, x 28
 MALORTIL/Alet: gr.cap 20mg x 14, x 28
 MEPROLEN/Vocate: ps.inj.sol 40mg/10
 ml-vial x 1 + 1amp-solv- gr.cap 20mg x
 14, x 28
 NOVEK EC/Santa: gr.cap 20mg x 14, x 28
 ODAMESOL/Farmanic Chemipharma: gr.cap
 20mg x 14, x 28
 ODASOL/GENEPHARM/Genepharm: e.c.
 caps 20mg x 14, x 28- ps.inj.sol 40 mg*/vial
 x1+1amp x10 ml -solv
 OFNIMAREX/Biospray: e.c.caps 20mg x 14, x 28
 OMEPROL/MEDICHROM/Medichrom: e.c.
 caps 20mg x 14, x 28
 PENRAZOL/Elpen: gr.cap 20mg x 14, x 28-
 ps.inj.sol 40 mg*/vial x1+1amp x10 ml -solv
 PIP ACID/Farmanic Chemipharma: e.c.caps
 20mg x 28
 PRAZOLIN/Φαρμανελ: gr.cap 20mg x 28
 PROBITOR/ Sandoz Austria: gr.cap 20mg x
 14, x 28
 RYTHMOGASTRYL/Rafarm: e.c.caps 20mg
 x 14, x 28
 SEDACID/Anabiosis: e.c.tab 20mg x 28
 SIERAL/Farmamust : e.c.caps 20mg x 14
 UFONITREN/Proel: e.c.caps 20mg x 14, x 28

VERALOX/Demo: e.c.caps 20mg x 14, x 28-
 ps.inj.sol 40mg*/vial x 1 +1amp x 10ml-solv
 ZOLLDENOL/Novis : gr.cap 20mg x 28

* ως Omeprazole Sodium

ΠΑΝΤΟΠΡΑΖΟΛΗ

Pantoprazole

Ενδείξεις: Γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση, γαστροδωδεκαδακτυλικό έλκος, οισοφαγίτιδα από γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση (θεραπευτικώς και πρόληψη των υποτροπών), σύνδρομο Zollinger-Ellison, πρόληψη γαστροδωδεκαδακτυλικών ελκών που προκαλούνται από ΜΣΑΦ, θεραπεία εκρίζωσης του *H.pylori* σε συνδυασμό με αντιβιοτικά.

Άλληλεπιδράσεις: Λόγω της μικρής του σχετικής συγγένειας με το κυτόχρωμα P-450 οι αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα δεν αναμένεται να έχουν ιδιαίτερη κλινική σημασία.

Προσοχή στη χορήγηση: Σε ηλικιωμένα άτομα ή με σοβαρή ηπατική ανεπάρκεια να μην υπερβαίνεται η ημερήσια δόση των 40 mg. Στα παιδιά καθώς και για μακροχρόνια χορήγηση (> 8 εβδομάδων) δεν υπάρχει κλινική εμπειρία για ασφαλή χρήση του φαρμάκου. Να σταθμίζεται η αναμενόμενη ωφέλεια με τους πιθανούς κινδύνους σε κύηση και γαλουχία.

Δοσολογία: Γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση 20-40 mg το πρωί για 4 εβδομάδες και σε μη επούλωση για 4 ακόμη εβδομάδες, δόση συντήρησης 20 mg ημερησίως αυξανόμενο σε περίπτωση υποτροπής σε 40 mg ημερησίως, γαστροδωδεκαδακτυλικό έλκος 40 mg ημερησίως για 2 εβδομάδες και συνέχιση της θεραπείας σε μη επούλωση για 2 ακόμα εβδομάδες, σύνδρομο Zollinger-Ellison (και άλλες υπερεκκριτικές καταστάσεις) έναρξη με 80 mg ημερησίως και τροποποίηση της δόσης ανάλογα με την ανταπόκριση (σε ηλικιωμένα άτομα όχι > 40 mg ημερησίως), εκρίζωση *H.pylori* βλ. 1.1.4, προφύλαξη από έλκη που προκαλούνται από ΜΣΑΦ 20 mg ημερησίως. Δεν συνιστάται για παιδιά. Ενδοφλεβίως σε γαστροδωδεκαδακτυλικά έλκη, γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση

40 mg ημερησίως έως ότου επιτραπεί η λήψη από το στόμα, σύνδρομο Zollinger-Ellison 80 mg ημερησίως.

Λοιπά: Βλ. Ομεπραζόλη.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

CONTROLOC/Sanofi-Aventis: e.c. tab 40mg* x 14, x 28- pd.inj.sol 40mg **/vial x 1, x 5

ZURCAZOL/Nycomed: e.c. tab 40mg* x 14, x 28- pd.inj.sol 40mg **/vial x 1

* ωs Pantoprazole Sodium Sesquihydrate

** ωs Pantoprazole Sodium

ΡΑΜΠΕΠΡΑΖΟΛΗ Rabeprazole

Ενδείξεις: Ενεργό γαστροδωδεκαδακτυλικό έλκος. Γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση. Εκρίζωση του *H.pylori* σε συνδυασμό με αντιβιοτικά σε ασθενείς με πεπτικό έλκος. Σύνδρομο Zollinger-Ellison.

Αντενδείξεις: Κύηση, γαλουχία.

Ανπιθύμητες ενέργειες: Κεφαλαλγία, διάρροια ή δυσκοιλιότητα κοιλιακά άλγη, ναυτία, έμετος, στοματίτιδα, ρινίτιδα, φαρυγγίτιδα, βήχας, γριππώδες σύνδρομο, θωρακικό άλγος, ερύθημα, ξηροστομία, νευρική κούραση, αύπνια ή υπνηλία, διαταραχές γεύσης, αύξηση σωματικού βάρους.

Αλληλεπιδράσεις: Μεταβολίζεται από το σύστημα του κυτοχρώματος P-450 και επομένως μπορεί δυναμικά να επιδρά στη στάθμη φαρμάκων που μεταβολίζονται μέσω αυτού του συστήματος. Παρά ταύτα σε κλινικές μελέτες δεν επηρέασε το μεταβολισμό της βαρφαρίνης, θεοφυλλίνης, διαζεπάμης. Προκαλεί μείωση των επιπέδων της κετοκοναζόλης ή ιτρακοναζόλης και αύξηση της στάθμης της διγοξίνης.

Προσοχή στη χορήγηση: Σε ασθενείς με ηπατική δυσλειτουργία. Δεν υπάρχει εμπειρία της χρήσης της σε παιδιά. Τα δισκία να καταπίνονται ολόκληρα.

Δοσολογία: Γαστροδωδεκαδακτυλικό έλκος 20mg ημερησίως το πρωί για 4 εβδομάδες και σε μη επούλωση για 4 ακόμη εβδομάδες. Γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση 20mg ημερησίως για 4-8 εβδομάδες, θεραπεία συντήρησης 10-

20mg ημερησίως, συμπτωματική αντιμετώπιση απουσία οισοφαγίτιδας 10mg ημερησίως για 4 εβδομάδες, στη συνέχεια όποτε απαιτηθεί 10mg ημερησίως. Σύνδρομο Zollinger-Ellison αρχικά 60 mg ημερησίως έως 120mg ημερησίως αν απαιτηθεί. Εκρίζωση *H.pylori* βλ. 1.1.4.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

Rabeprazole Sodium

PARIET/Janssen-Cilag: e.c.tab 20mg x 14, x 28

1.1.3 Κυτταροπροστατευτικά

Στην επούλωση του πεπτικού έλκους σημαντικό ρόλο παίζουν η κινητοποίηση και ενίσχυση μηχανισμών, που ασκούν κυτταροπροστατευτική δράση. Στην κατηγορία αυτή, αν και με διαφορετικό μηχανισμό δράσης η καθεμία, περιλαμβάνονται διάφορες κολλοειδείς ενώσεις του βισμούθιου ή και του αργιλίου και ορισμένες προσταγλανδίνες.

1.1.3.1 Κολλοειδείς ενώσεις βισμούθιου/αργιλίου

Το **τρικαλιούχο δικιτρικό βισμούθιο** (ή υποκιτρικό βισμούθιο) αποτελεί σύμπλοκη ένωση βισμούθιου και κιτρικού οξέος. Το φάρμακο ευνοεί την επούλωση του πεπτικού έλκους ασκώντας τοπική προστατευτική δράση.

Το φάρμακο έχει χρησιμοποιηθεί, σε συνδυασμό με αναστολέα της αντλίας πρωτονίων και δύο αντιμικροβιακά, σε τετραπλά σχήματα στη θεραπεία εκρίζωσης του *H.pylori* ανθεκτικών περιπτώσεων διάρκειας 14 ημερών. Αν και η δράση του είναι τοπική, εντούτοις μικρή ποσότητα (0.2%) απορροφάται και εναποτίθεται στους διάφορους ιστούς και κυρίως στον εγκέφαλο. Η αποβολή του γίνεται από τους νεφρούς σε διάστημα μεγαλύτερο του τριμήνου. Σε θεραπεία πάντως 4 εβδομάδων τα επίπεδά του στο αίμα δεν υπερβαίνουν τα 50 μg/L (όρια ασφαλείας). Σε νεφρική ανεπάρκεια υπάρχει κίνδυνος πρόκλησης εγκεφαλοπάθειας. Η βραδεία αποβολή του φαρμάκου και η εναπόθεσή του στους ιστούς αποκλείουν τη χρήση του για μακρά

θεραπεία συντήρησης (πρόληψη υποτροπών).

Η **σουκραλφάτη** είναι σύμπλοκη ένωση υδροξειδίου του αργιλίου με θειωμένη σακχαρόζη, αδιάλυτη στο ύδωρ και το οινόπνευμα. Στο όξινο περιβάλλον του στομάχου πολυμερίζεται μετατρέπόμενη σε ε-τόνως κολλώδη και ιξώδη γέλη, ενώ η ε-ξουδετερωτική του οξέος ικανότητα είναι αμελητέα. Η σχηματιζόμενη γέλη προσκολλάται στο επιθήλιο του γαστρικού βλεννογόνου και τις ελκωτικές επιφάνειες σχηματίζοντας προστατευτική στιβάδα. Η απορρόφηση του φαρμάκου από το έντερο είναι πολύ μικρή (3-5%) και η αποβολή του γίνεται από τους νεφρούς. Σε νεφρική ανεπάρκεια υπάρχει κίνδυνος από τις αυξημένες τιμές του αργιλίου στο αίμα. Η επουλωτική ικανότητα και των δύο φαρμάκων θεωρείται συγκρίσιμη με εκείνη των H₂-ανταγωνιστών.

ΣΟΥΚΡΑΛΦΑΤΗ Sucralfate

Ενδείξεις: Γαστροδωδεκαδακτυλικό έλκος.

Αντενδείξεις: Δεν υπάρχουν γνωστές. Βλ. Προσοχή στη χορήγηση.

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Το ποσοστό είναι χαμηλό (4.7%) λόγω έλλειψης, ουσιαστικώς, συστηματικής δράσης. Η δυσκοιλιότητα είναι η συνηθέστερη (2.2%). Επίσης σε ποσοστό < 1% αναφέρονται ξηροστομία, διάρροια, ναυτία, επιγαστρική δυσφορία, εξανθήματα, ζάλη, μετεωρισμός, κεφαλαλγία, αϋνίες.

Αλληλεπιδράσεις: Μπορεί να μειώσει τη βιοδιαθεσιμότητα της βαρφαρίνης, διγοξίνης, θεοφυλλίνης, νορφλοξασίνης, ρανιτιδίνης, σιμετιδίνης, σιπροφλοξασίνης, τετρακυκλίνης, φαινυτοΐνης και πιθανώς και άλλων εξαιτίας των προοροφπτικών ιδιοτήτων της.

Προσοχή στη χορήγηση: Σε νεφρική ανεπάρκεια, βλ. εισαγωγή. Σε ανάγκη συγχορήγησης αντιόξινων ή άλλων φαρμάκων να μεσολαβεί μεσοδιάστημα 2 περίπου ωρών από τη χορήγησή της. Να χορηγείται 1 ώρα πριν ή 2 ώρες μετά τα γεύματα για την αποφυγή δέσμευσής της από τις πρωτεΐνες των τροφών. Σε παιδιά δεν υπάρχει επαρκής εμπειρία.

Δεν υπάρχουν δεδομένα για ασφαλή χορήγηση σε κύηση-γαλουχία. Να σταθμίζεται το αναμενόμενο όφελος σε σχέση με τους ενδεχόμενους κινδύνους για το έμβρυο ή θηλάζον βρέφος.

Δοσολογία: Συνήθης δόση 1g 4 φορές την ημέρα. Σε ανθεκτικές περιπτώσεις μέχρι 8 g/24ωρο σε κατανεμημένες λήψεις. Διάρκεια θεραπείας 4 εβδομάδες ή μέχρι να επουλωθεί το έλκος. Μέγιστη διάρκεια θεραπείας 12 εβδομάδες.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

PEPTONORM/Uni-Pharma: tab 1000mg x 30-gr.or.sd 1000mg/sachet x 30- oral.susp 1000mg/5ml fl x 150ml- sus. sd 1000mg/5ml sachet x 30

ΤΡΙΚΑΛΙΟΥΧΟ ΔΙΚΙΤΡΙΚΟ ΒΙΣΜΟΥΘΙΟ Tripotassium Dicitrato Bismuthate

Ενδείξεις: Γαστροδωδεκαδακτυλικό έλκος. Χρόνια γαστρίτιδα ειδικά όταν απαιτείται εκρίζωση του ελικοβακτηριδίου του πυλωρού.

Αντενδείξεις: Κύηση, βαριά νεφρική ανεπάρκεια.

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Σπανίως αναφέρονται ναυτία, ξηροστομία, δυσκοιλιότητα, επιγαστρική δυσφορία, επίταση του πόνου του έλκους, εξανθήματα. Σπανιότατα και σε επανειλημμένους κύκλους θεραπείας με υψηλές δόσεις, περιγράφεται εγκεφαλοπάθεια. Να σημειωθεί η παροδική αμαύρωση οδόντων και γλώσσας, καθώς και μέλαινα χροιά των κοπράνων κατά τη διάρκεια λήψης του φαρμάκου.

Αλληλεπιδράσεις: Με αντιόξινα, τροφές ή γάλα σχηματίζονται χηλικές ενώσεις του βισμούθιου, που μειώνουν την αποτελεσματικότητά του. Η προκαλούμενη επίση αύξηση του pH εμποδίζει την κατακρήμνιση του βισμούθιου στις ελκωτικές βλάβες.

Προσοχή στη χορήγηση: Σε άτομα με νεφρική ανεπάρκεια (βλ. εισαγωγή). Σε ανάγκη λήψης αντιόξινων η χορήγησή τους να γίνεται ½ ώρα πριν ή 2 ώρες μετά τη χορήγηση του βισμούθιου. Επίσης το φάρμακο να λαμβάνεται 1 ώρα πριν ή 1 ώρα μετά τη λήψη τροφής.

Δοσολογία: Η συνήθης δόση είναι 300 mg 4 φορές την ημέρα (τρεις φορές μισή ώρα πριν τα γεύματα και τέταρτη δόση 2 ώρες μετά το βραδινό γεύμα) για 1-2 μήνες. Εάν απαιτηθεί επανάληψη, να μεσολαβήσει διάστημα 2 μηνών.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

DE-NOL/Γερολυμάτος: c. tab 300(120*)mg x 28

* αντιστοιχία σε Bismuth Oxide

1.1.3.2 Προσταγλανδίνες

Από τις προσταγλανδίνες στη γαστρεντερολογία χρησιμοποιείται κυρίως η μισοπροστόλη, που είναι συνθετικό ανάλογο της προσταγλανδίνης E₁.

Σε μικρές δόσεις έχει κυτταροπροστατευτική δράση και σε μεγαλύτερες αντικρκτική. Είναι γνωστό ότι βασική αιτία των βλαβών του γαστρικού βλεννογόνου που προκαλούν τα ΜΣΑΦ είναι η αντιπροσταγλανδινική τους δράση.

Οι παραπάνω ιδιότητες της μισοπροστόλης ευρίσκουν εφαρμογή στη θεραπεία του έλκους, καθώς και στην πρόληψη των, από ΜΣΑΦ, προκαλούμενων βλαβών.

ΜΙΣΟΠΡΟΣΤΟΛΗ Misoprostol

Ενδείξεις: Γαστροδωδεκαδακτυλικό έλκος και κυρίως πρόληψη βλαβών του γαστροδωδεκαδακτυλικού βλεννογόνου που προκαλούνται από ΜΣΑΦ.

Αντενδείξεις: Κύηση.

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Διάρροια, σε ποσοστό 10%. Άλλες σπανιότερες ανεπιθύμητες ενέργειες είναι ναυτία, κεφαλαλγία, ζάλη, κοιλιακή δυσφορία, έμετοι, δυσκοιλιότητα, αδυναμία, εξάνθημα, κράμπες, ξηροστομία, πυρετός, πωσινοφιλία, αύξηση στάθμης ηπατικών ενζύμων.

Αλληλεπιδράσεις: Δεν έχουν αναφερθεί μέχρι τώρα αλληλεπιδράσεις με φάρμακα.

Προσοχή στη χορήγηση: Σε άτομα με στεφανιαία νόσο ή αγγειοσκληρυντική εγκεφαλοπάθεια λόγω της πιθανότητας πτώσης της πίεσης από τη χορήγηση του φαρμάκου. Εάν μια γυναίκα συλλάβει

κατά τη διάρκεια θεραπείας με μισοπροστόλη, πρέπει να διακόψει τη λήψη του φαρμάκου. Είναι όμως προτιμότερο να αποφεύγεται η λήψη του από γυναίκες που βρίσκονται στη γόνιμη περίοδο (κίνδυνος αποβολής).

Δοσολογία: Συνήθης δόση για το πεπτικό έλκος: 800 mcg/24ωρο σε 2 ή 4 δόσεις, μετά τα γεύματα, για 4-8 εβδομάδες.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

CYTOTEC/Pfizer: tab 200 mcg x 42

1.1.4 Θεραπεία εκρίζωσης του *Helicobacter pylori*

Στην κατηγορία αυτή περιλαμβάνονται αναστολείς της αντλίας πρωτονίων ή ρανιτιδίνη βισμούθιο κιτρικό, σε συνδυασμό με αντιμικροβιακά. Η εκρίζωση στο πλείστο των περιπτώσεων συνεπάγεται ίαση του έλκους και καταργεί τις υποτροπές του.

Τριπλά θεραπευτικά σχήματα διάρκειας μιας εβδομάδας τα οποία περιλαμβάνουν αναστολέα της αντλίας πρωτονίων, αμοξικιλίνη και κλαριθρομυκίνη ή μετρονιδαζόλη εκρίζωσουν το *H. pylori* σε ποσοστό >90%. Δεν υπάρχει κανονικά ανάγκη να συνεχισθεί περαιτέρω η ανασταλτική της έκκρισης του υδροχλωρικού οξέος αγωγή (με αναστολέα της αντλίας πρωτονίων ή H₂-ανταγωνιστή), εκτός εάν το έλκος επιπλέκεται με αιμορραγία ή διάτρηση. Η αντοχή στην κλαριθρομυκίνη ή τη μετρονιδαζόλη είναι πολύ πιο συχνή από ό,τι στην αμοξικιλίνη ή μπορεί να αναπτυχθεί κατά τη διάρκεια της θεραπείας. Δια τούτο ένα σχήμα που περιέχει αμοξικιλίνη και κλαριθρομυκίνη συνιστάται για αρχική θεραπεία και ένα σχήμα που περιέχει αμοξικιλίνη και μετρονιδαζόλη συνιστάται επί αποτυχίας της εκρίζωσης. Η ρανιτιδίνη βισμούθιο κιτρικό μπορεί να αντικαταστήσει έναν αναστολέα της αντλίας πρωτονίων. Η αποτυχία της θεραπείας συνήθως υποδηλώνει αντοχή στα αντιμικροβιακά ή πτωχή συμμόρφωση.

Τριπλά θεραπευτικά σχήματα διάρκειας δύο εβδομάδων έχουν την πιθανότητα να είναι πιο αποτελεσματικά, αλλά οι ανεπιθύμητες ενέργειες είναι συχνές και η πτωχή συμμόρφωση είναι πιθανό να αναρέσει κάθε πιθανό όφελος.

Διπλά θεραπευτικά σχήματα διάρκειας δύο εβδομάδων που περιλαμβάνουν αναστολέα της αντλίας πρωτονίων σε συνδυασμό με ένα μόνο αντιμικροβιακό είναι λιγότερο αποτελεσματικά.

Τριπλά σχήματα εκρίζωσης διάρκειας μιας εβδομάδας:

Omeprazole 20 mg x 2 ή 40 mg εφάπαξ + Clarithromycin 500 mg x 2 + Amoxicillin 1 g x 2
 ή Omeprazole 20 mg x 2 ή 40 mg εφάπαξ + Clarithromycin 250 mg x 2 + Metronidazole 400 mg x 2
 ή Omeprazole 20 mg x 2 ή 40 mg εφάπαξ + Amoxicillin 500 mg x 3 + Metronidazole 400 mg x 3

Lansoprazole 30 mg x 2 + Clarithromycin 500 mg x 2 + Amoxicillin 1 g x 2
 ή Lansoprazole 30 mg x 2 + Clarithromycin 250 mg x 2 + Metronidazole 400 mg x 2
 ή Lansoprazole 30 mg x 2 + Amoxicillin 1 g x 2 + Metronidazole 400 mg x 2

Pantoprazole 40 mg x 2 + Clarithromycin 500 mg x 2 + Amoxicillin 1 g x 2
 ή Pantoprazole 40 mg x 2 + Clarithromycin 500 mg x 2 + Metronidazole 500 mg x 2
 ή Pantoprazole 40 mg x 2 + Amoxicillin 1 g x 2 + Metronidazole 500 mg x 2

Rabeprazole 20 mg x 2 + Clarithromycin 500 mg x 2 + Amoxicillin 1 g x 2

Esomeprazole 20 mg x 2 + Clarithromycin 500 mg x 2 + Amoxicillin 1 g x 2

Ranitidine bismuth citrate 400 mg x 2 + Clarithromycin 500 mg x 2 + Amoxicillin 1 g x 2
 ή Ranitidine bismuth citrate 400 mg x 2 + Clarithromycin 500 mg x 2 + Metronidazole 400 mg x 2
 ή Ranitidine bismuth citrate 400 mg x 2

+ Amoxicillin 1 g x 2 + Metronidazole 400 mg x 2

Διπλά σχήματα εκρίζωσης διάρκειας δύο εβδομάδων:

Omeprazole 20 mg x 2 ή 40 mg εφάπαξ + Clarithromycin 500 mg x 3
 ή Omeprazole 20 mg x 2 ή 40 mg εφάπαξ + Amoxicillin 750 mg x 2 ή 1 g x 2

1.2 Φάρμακα επιδρώντα στην κινητικότητα του πεπτικού συστήματος

Στην κατηγορία αυτή περιγράφονται **φάρμακα που αναστέλλουν την κινητικότητα** του πεπτικού συστήματος, όπως τα αντιχολινεργικά και τα απλά σπασμολυτικά και **φάρμακα που προάγουν την κινητικότητα**, όπως τα ευκινητικά ή προκινητικά φάρμακα.

1.2.1 Φάρμακα αναστέλλοντα την κινητικότητα

1.2.1.1 Αντιχολινεργικά

Τα αντιχολινεργικά ανταγωνίζονται, ως γνωστό, τη μουσκαρινική δράση της ακετυλοχολίνης στις τελικές απολήξεις του παρασυμπαθητικού των εξωκρινών αδένων και των λείων μυϊκών ινών. Τα φάρμακα αυτά εμφανίζουν σε άλλοτε άλλο βαθμό περιφερικές, κεντρικές και οφθαλμικές δράσεις.

Το αποτέλεσμα των περιφερικών δράσεων συνίσταται σε ταχυκαρδία, μείωση των εκκρίσεων (ρινικών, βρογχικών, γαστρεντερικών, δακρύων, σιέλου) και αναστολή της κινητικότητας του γαστρεντερικού σωλήνα. Τα αντιχολινεργικά με πρόσθετες τις παραπάνω δράσεις βρίσκουν εφαρμογή στις σπαστικές κυρίως καταστάσεις του πεπτικού.

Το αποτέλεσμα της κεντρικής δράσης χαρακτηρίζεται από διέγερση του πνευμονογαστρικού και της αναπνοής και καταστολή ορισμένων κινητικών μηχανισμών που σχετίζονται με την εξωπυραμιδική

οδό. Τα φάρμακα με τις παραπάνω δράσεις χρησιμοποιούνται κυρίως ως αντιπαρκινσονικά (βλ. κεφ. 4.6.1.2).

Τέλος, το αποτέλεσμα της δράσης στον οφθαλμό συνίσταται στην πρόκληση μυδρίασης, παράλυσης της προσαρμογής και αύξησης της ενδοφθάλμιας πίεσης (βλ. κεφ.11.3.1).

Τα φάρμακα που κυρίως χρησιμοποιούνται στις παθήσεις του πεπτικού είναι τα φυσικά αλκαλοειδή της ευθάλειας καθώς και τα ημισυνθετικά και συνθετικά τους τεταρτοταγή αμμωνιακά παράγωγα. Από τα φυσικά αλκαλοειδή τα περισσότερο χρησιμοποιούμενα είναι η ατροπίνη (dl-υοσκουαμίνη), η υοσκίνη ή σκοπολαμίνη και τα ολικά αλκαλοειδή της ευθάλειας. Από τα ημισυνθετικά ή συνθετικά τεταρτοταγή αμμωνιακά παράγωγα προτιμώνται η οματροπίνη και η προπανθελίνη. Τα φάρμακα της κατηγορίας αυτής πλεονεκτούν των φυσικών αλκαλοειδών στο ότι στις συνηθισμένες θεραπευτικές δόσεις στερούνται κεντρικής δράσης γιατί διέρχονται δύσκολα τον αιματοεγκεφαλικό φραγμό. Μειονέκτημά τους αποτελεί η περιορισμένη και ασταθής απορρόφηση από το γαστρεντερικό σωλήνα.

1.2.1.1 Αμιγείς ουσίες

ΑΤΡΟΠΙΝΗ ΘΕΙΙΚΗ Atropine Sulfate

Ενδείξεις: Πυλωρόσπασμος, άλλες σπαστικές καταστάσεις του γαστρεντερικού σωλήνα, κολικοί χοληφόρων και ουρηθέρων, ακπνολογική και ενδοσκοπική μελέτη του πεπτικού. Λοιπές βλ. κεφ. 2.3.7, 11.3.1, 15.2.6 και 17.2.

Αντενδείξεις: Γλαύκωμα κλειστής γωνίας, υπερτροφία προστάτη, αποφρακτικές καταστάσεις του γαστρεντερικού σωλήνα (πυλωρική στένωση, ειλεός κλπ.), εντερική ατονία ηλικιωμένων ή καχεκτικών ατόμων, γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση, αχαλασία του οισοφάγου, βαριά ελκώδης κολίτιδα, οξεία αιμορραγία, μυασθένεια, σοβαρές διαταραχές του καρδιαγγειακού συστήματος, βρογχικό άσθμα.

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Οι θεραπευτικές δόσεις συνοδεύονται σχεδόν πάντοτε από άλλοτε άλλου βαθμού ανεπιθύμητες ενέργειες ανάλογα με την ανοχή του ατόμου. Με δόση 0.5 mg συνήθως παρατηρούνται ελαφρά ξηρότητα βλενογόνων στόματος και ρινός, βραδυκαρδία. Με δόση 1 mg επιδείνωση των παραπάνω, αίσθημα προκαρδίων παλμών, ταχυκαρδία, δυσκολία στην εγγύς όραση με αδυναμία προσαρμογής (μυδρίαση), ξηρότητα (ανιδρωσία) και ερυθρότητα δέρματος. Με δόση 5 mg προστίθενται δυσκολία στην ομιλία και κατάποση, κεφαλαγία, αϋνία, αδυναμία. Με δόση 10 mg στην όλη εικόνα προστίθενται αταξία, διέγερση, διαταραχές του προσανατολισμού, παραισθήσεις, παραλήρημα, κόμα. Επίσης αναφέρεται οστρακιοειδές εξάνθημα και πυρετός, ιδιαίτερα στα παιδιά.

Αλληλεπιδράσεις: Επεμβαίνει στην απορρόφηση αρκετών φαρμάκων από αναστολή στην κινητικότητα του γαστρεντερικού σωλήνα. Με τρικυκλικά αντικαταθλιπτικά, νευροληπτικά, αντιισταμινικά, αντιχολινεργικά αντιπαρκινσονικά υπάρχει συνεργική δράση στην εμφάνιση ανεπιθύμητων ενεργειών.

Προσοχή στη χορήγηση: Σε κύηση και γαλουχία, σε παιδιά και ηλικιωμένα άτομα (περισσότερο ευαίσθητα από τους ενήλικες). Σε χρόνια χορήγηση συνιστάται περιοδικός οφθαλμολογικός έλεγχος (κίνδυνος γλαυκώματος). Σε υψηλή θερμοκρασία του περιβάλλοντος κίνδυνος υπερπυρεξίας και θερμοπληξίας (ιδιαίτερα για τα παιδιά και τους ηλικιωμένους). Οδηγοί, χειριστές μηχανημάτων και γενικά άτομα των οποίων η εργασία απαιτεί εγρήγορση να ενημερώνονται για ενδεχόμενους κινδύνους από τις ανεπιθύμητες ενέργειες. Εμφάνιση παραληρήματος με ταχυκαρδία ή πυρετό υποδηλώνει δηλητηρίαση. Ιδιαίτερη προσοχή απαιτείται σε σύγχρονη χορήγηση αντιμυοσθενικών (βλ. επίσης Αλληλεπιδράσεις).

Δοσολογία: Ενήλικοι 0.3-1.2 mg κάθε 4-6 ώρες, παιδιά 0.01 mg/kg κάθε 4-6 ώρες. Γενικά οι δόσεις εξαρτιοκείου-

νται ανάλογα με την περίπτωση και την ανοχή του ατόμου. Στην ακτινολογική ή ενδοσκοπική μελέτη του πεπτικού 1 mg πριν από την εξέταση. Το φάρμακο χορηγείται υποδορίως, ενδομυϊκώς, ενδοφλεβίως.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

ΑΤΡΟΠΙΝΗ ΘΕΙΙΚΗ/DEMO/Demo: inj.sol 1mg/1ml-amp x 100, x 50 (υάλινες)

ΕΥΘΑΛΕΙΑΣ ΑΛΚΑΛΟΕΙΔΗ Belladonna Total Alkaloids

Ενδείξεις: Σπαστικές καταστάσεις του ανώτερου γαστρεντερικού σωλήνα, δυσμηνόρροια.

Δοσολογία: Ενήλικοι 0.6-1 ml βάμματος 3-4 φορές την ημέρα. Παιδιά 0.03 ml/kg 3 φορές την ημέρα.

Λοιπά: Βλ. Ατροπίνη.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

Ελληνική Φαρμακοποιία.

ΟΜΑΤΡΟΠΙΝΗ Homatropine

Ενδείξεις: Γενικώς όπως της ατροπίνης. Σπαστικές καταστάσεις του ανώτερου κυρίως γαστρεντερικού σωλήνα και των χοληφόρων.

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Γενικώς όπως της ατροπίνης. Στις συνήθεις θεραπευτικές δόσεις στερείται συνήθως ανεπιθύμητων ενεργειών από το ΚΝΣ.

Δοσολογία: 2.5-10 mg 4 φορές την ημέρα. Παιδιά 3-6 mg 4 φορές την ημέρα. Βρέφη 0.3 mg αραιωμένα σε νερό, 5-6 φορές την ημέρα.

Λοιπά: Βλ. Ατροπίνη.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

NOPAR/Uni-Pharma: or.so.d 4mg*/ml fl x 15ml

* ως Homatropine Methylbromide

ΥΟΣΚΙΝΗ ΒΟΥΤΥΛΟΒΡΩΜΙΟΥΧΟΣ* Hyoscine Butylbromide

Ενδείξεις: Γενικώς όπως της ατροπίνης. Λειτουργικές διαταραχές του πεπτικού σωλήνα (πυλωρόσπασμος, ευερέθιστο έντερο). Κολικοί χοληφόρων και ουρητήρων (προτιμάται η ενέσιμη μορφή). Ακτι-

νοδιαγνωστικός έλεγχος του πεπτικού σωλήνα.

Δοσολογία: Από το στόμα: Ενήλικοι 10- 20 mg 3-4 φορές την ημέρα. Παιδιά 6-12 ετών 10 mg 3 φορές την ημέρα. Παιδιά <6 ετών 5mg σιροπίου 3 φορές την ημέρα. Παραεντερικώς: Ενήλικοι σε οξείες επώδυνες καταστάσεις και ενδοσκοπήσεις του πεπτικού σωλήνα 20 mg υποδορίως, ενδομυϊκώς ή ενδοφλεβίως. Η δόση μπορεί να επαναληφθεί μετά 30-60 λεπτά εφόσον κριθεί απαραίτητο. Από το ορθό: Ενήλικοι 10 mg, παιδιά 6-12 ετών 7.5 mg 3 φορές την ημέρα, παιδιά <6 ετών 7.5 mg 2 φορές την ημέρα.

Λοιπά: Βλ. Ατροπίνη.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

BUSCOPAN/Boehringer Ingelheim: s.c.tab 10mg x 20- supp 7.5mg x 6, 10mg x 6- inj.sol 20mg/1ml-amp x 6

* ή Σκοπολαμίνη Βουτυλοβρωμιούχος (Scopolamine Butylbromide)

1.2.1.1.2 Σταθεροί συνδυασμοί

Κυκλοφορούν διάφοροι συνδυασμοί βενζοδιαζεπίνης και αντιχολινεργικού. Θεωρούνται πιθανώς αποτελεσματικοί στο ευερέθιστο έντερο και γενικά σε σπαστικές καταστάσεις του γαστρεντερικού σωλήνα. Η χρήση τους δεν συνιστάται, γιατί είναι προτιμότερο να χορηγούνται, εφόσον κρίνεται απαραίτητο, χωριστά τα δύο φάρμακα στις εκάστοτε απαιτούμενες δόσεις.

1.2.1.2 Ανά σπασμολυτικά

Στην κατηγορία αυτή περιλαμβάνονται τα σπασμολυτικά, των οποίων η δράση ασκείται απευθείας στις λείες μυϊκές ίνες.

Η **μμεπεβερίνη** με δράση ανάλογη της παπαβερίνης, προκαλεί χάλαση των συσπασμένων λείων μυϊκών ινών του παχέος εντέρου. Στερείται ατροπινικών ιδιοτήτων και γενικότερα ανεπιθύμητων ενεργειών. Προτιμάται σε περιπτώσεις ευερέθιστου εντέρου ή εκκολπωματικής νόσου.

Η **τριμεπουτίνη**, χημικώς ανάλογη της μμεπεβερίνης, χαρακτηρίζεται από ήπια

σπασμολυτική δράση. Τελευταίως αυτή φαίνεται να ασκείται μέσω υποδοχέων των οπισθιδίων.

Τα νεότερα **πιναβέριο** και **σιλόνιο** είναι εκλεκτικοί ανταγωνιστές των ιόντων ασβεστίου. Ασκούν σπασμολυτική δράση στο παχύ, κυρίως, έντερο, δρώντας στις λείες μυϊκές ίνες. Η δράση τους οφείλεται στην αναστολή εισόδου ιόντων ασβεστίου δια μέσου της μεμβράνης των κυττάρων των λείων μυϊκών ινών. Όπως προκύπτει από τον μηχανισμό δράσης τους τα φάρμακα αυτά στερούνται αντιχολινεργικών ιδιοτήτων. Η απορρόφησή τους από το έντερο είναι πολύ μικρή.

ΜΕΜΠΕΒΕΡΙΝΗ

Mebeverine

Ενδείξεις: Σύνδρομο ευερέθιστου εντέρου, εκκολπωματική νόσος παχέος εντέρου και γενικά σπαστικές καταστάσεις του γαστρεντερικού.

Αντενδείξεις: Παραλυτικός ειλεός, πορφυρία.

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Δεν αναφέρονται ιδιαίτερες.

Προσοχή στη χορήγηση: Σε καταστάσεις παραλυτικού ειλεού ή ατονίας του εντέρου. Σε κύηση και γαλουχία. Σε ελκώδη κολίτιδα.

Δοσολογία: Ενήλικες και παιδιά >10 ετών: Συνήθως 100 mg 3-4 φορές την ημέρα κατά προτίμηση 20 λεπτά πριν από τα γεύματα.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

Mebeverine Hydrochloride

DUSPATALIN/Solvay Pharma: s.c.tab 100mg x 50

ΟΤΙΛΟΝΙΟ

Otilonium

Ενδείξεις: Σπαστικές καταστάσεις και γενικώς δυσκινήσεις του γαστρεντερικού σωλήνα. Ως υποβοηθητικό στην ενδοσκόπηση ανώτερου και κατώτερου πεπτικού.

Αντενδείξεις: Κύηση, γαλουχία (δεν είναι τεκμηριωμένη η ασφάλειά του) και παιδιά (δεν υπάρχει επαρκής κλινική εμπειρία).

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Το φάρμακο γενικώς είναι καλώς ανεκτό και οι ανεπιθύμητες ενέργειες δεν διαφέρουν εκείνων του εικονικού φαρμάκου.

Προσοχή στη χορήγηση: Σε πάσχοντες από γλαύκωμα.

Δοσολογία: Συνήθως 40 mg 2-3 φορές την ημέρα κατά προτίμηση 20-30 λεπτά πριν από τα γεύματα.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

Otilonium Bromide

DORALIN/Menarini: f.c.tab 20mg x 30, 40 mg x 30

ΠΙΝΑΒΕΡΙΟ

Pinaverium

Ενδείξεις: Συμπτωματική αντιμετώπιση ευερέθιστου εντέρου. Ως υποβοηθητικό στην προετοιμασία ακτινολογικού ελέγχου γαστρεντερικού σωλήνα.

Αντενδείξεις: Δεν πρέπει να χορηγείται όταν υπάρχουν εγκαύματα και εξελκώσεις στο φάρυγγα και στον οισοφάγο, καθώς και σε ασθενείς με γαστρικό έγκαυμα. Αποφρακτικές νόσοι του γαστρεντερικού (π.χ. αχαλασία, πυλωροδωδεκαδακτυλική στένωση), παραλυτικός ειλεός, εντερική ατονία των ηλικιωμένων ή των βαρέως πασχόντων ασθενών. Σοβαρής μορφής ελκώδης κολίτιδα, βαρεία μυασθένεια.

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Μπορεί να προκαλέσει επιδείνωση δυσκοιλιότητας, ξηροστομία, αίσθημα γαστρικού φόρτου.

Προσοχή στη χορήγηση: Βλ. Οτιλόνιο.

Δοσολογία: Συνήθης δοσολογία 50 mg 3 φορές την ημέρα κατά τη διάρκεια των γευμάτων. Η δόση μπορεί να διπλασιασθεί εάν αυτό κριθεί απαραίτητο. Η διάρκεια θεραπείας εξατομικεύεται.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

Pinaverium Bromide

DICETEL/Solvay Pharma: f.c.tab 50mg x 50

ΤΡΙΜΕΜΠΟΥΤΙΝΗ

Trimebutine

Ενδείξεις: Συμπτωματική θεραπεία των πόνων που συνδέονται με λειτουργικές δια-

ταραχές του γαστρεντερικού σωλήνα και των χοληφόρων οδών.

Αντενδείξεις: Σοβαρή νεφρική ανεπάρκεια.

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Το φάρμακο είναι καλώς ανεκτό και δεν αναφέρονται ιδιαίτερες ανεπιθύμητες ενέργειες.

Προσοχή στη χορήγηση: Βλ. Οτιλόλιο.

Δοσολογία: Συνήθως χορηγούνται αρχικώς 100 mg/4ωρο ή 200 mg/8ωρο για 6 ημέρες και ακολούθως 100 mg/6ωρο ή 200 mg/12ωρο για 20 περίπου ημέρες. Οι αντίστοιχες δόσεις για τροποί/νης αποδέσμευσης μορφή είναι 600 mg σε δύο δόσεις για 6 ημέρες και 300 mg ημερησίως για 20 ημέρες. Το σχήμα μπορεί, σε ικανοποιητική ανταπόκριση, να επαναλαμβάνεται περιοδικώς.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

Trimebutine Maleate

GARAPEPSIN/Medichrom: caps 200mg x 30
IBUTIN/Galenica: s. r.f.c.ta 300mg x 20

1.2.2 Φάρμακα προάγοντα την κινητικότητα (ευκινητικά)

Στα ευκινητικά ή προκινητικά περιλαμβάνονται ορισμένα παράγωγα της βενζαμίδης, όπως η μετοκλοπραμίδη, η δομπεριδόνη και η σισαπρίδη (η τελευταία δεν κυκλοφορεί).

Η **μετοκλοπραμίδη**, κυρίως, αλλά και η δομπεριδόνη χαρακτηρίζονται από αντινοπαμινεργικές δράσεις, που όμως στερείται η σισαπρίδη. Η δράση της μετοκλοπραμίδης συνίσταται σε διέγερση της κινητικότητας του γαστρεντερικού σωλήνα χωρίς επηρεασμό της γαστρικής, χολικής ή παγκρεατικής έκκρισης. Η επίδραση στη κινητικότητα του παχέος εντέρου και της χοληδόχου κύστης είναι ελάχιστη και χωρίς κλινική σημασία. Στον ανώτερο γαστρεντερικό σωλήνα η δράση της χαρακτηρίζεται από:

- αύξηση της πίεσης του κατώτερου οισοφαγικού σφιγκτήρα, που είναι δοσοεξαρτώμενη
- αύξηση του τόνου και του εύρους σύσπασης του πυλωρικού άντρου
- χάλαση του πυλωρικού σφιγκτήρα και

του δωδεκαδακτυλικού βολβού - ενίσχυση της περισταλτικότητας δωδεκαδακτύλου και νήστιδας.

Αποτέλεσμα των δράσεων αυτών είναι η επιτάχυνση της κένωσης του στομάχου και η ταχύτερη διάβαση του περιεχομένου του στο λεπτό έντερο.

Από τις δράσεις του φαρμάκου στο ΚΝΣ προκύπτουν κυρίως οι ανεπιθύμητες ενέργειες από την εξωπυραμιδική οδό και από την προκαλούμενη υπερπρολακτιναιμία (γυναίκομαστία, αμηνόρροια, κλπ.).

Η **δομπεριδόνη**, χημικώς συγγενής των βουτυροφαινών, χαρακτηρίζεται από ευκινητικές και αντιεμετικές ιδιότητες. Σε σχέση με την μετοκλοπραμίδη διέρχεται δυσκολότερα τον αιματο-εγκεφαλικό φραγμό και ως εκ τούτου προκαλεί σπανιότερα εξωπυραμίδες εκδηλώσεις.

Η ευρεία χρήση της **σισαπρίδης** σχετίσθηκε πρόσφατα με σπάνιες, αλλά σοβαρές καρδιακές αρρυθμίες.

ΔΟΜΠΕΡΙΔΟΝΗ Domperidone

Ενδείξεις: Ανακούφιση συμπτωμάτων ναυτίας, εμέτου, αισθήματος βάρους του στομάχου και αναγωγής του γαστρικού περιεχομένου.

Αντενδείξεις: Καταστάσεις στις οποίες η αύξηση της γαστρικής κινητικότητας μπορεί να είναι επιβλαβής (αιμορραγία, ειλεός, διάτρηση), προλακτινώμα. Ηπατική ανεπάρκεια.

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Το φάρμακο είναι γενικώς καλά ανεκτό. Αναφέρονται εξωπυραμίδες εκδηλώσεις και γαλακτόρροια κυρίως σε μεγάλες δόσεις. Επίσης έχουν αναφερθεί μειωμένη libido, δυστονία, γαστρεντερικές διαταραχές και αλλεργικές εκδηλώσεις.

Αλληλεπίδρασεις: Σε περιφερικό επίπεδο ανταγωνίζεται τη δράση των αντιχολινεργικών. Η ταυτόχρονη χορήγηση φαρμάκων που αναστέλλουν σημαντικά το ένζυμο CYP3A4 μπορεί να έχει ως αποτέλεσμα αυξημένα επίπεδα πλάσματος της δομπεριδόνης.

Προσοχή στη χορήγηση: Σε ταυτόχρονη χορήγηση αντιχολινεργικών. Να χορη-

γείται κατά την κύηση μόνο όταν η χρήση του δικαιολογείται από τα αναμενόμενα θεραπευτικά οφέλη. Δεν συνιστάται η γαλουχία. Σε νεφρική ανεπάρκεια μείωση της δόσης. Η δόση να προσδιορίζεται με ακρίβεια και να ακολουθείται αυστηρώς σε νεογνά, βρέφη και μικρά παιδιά.

Δοσολογία: Από το στόμα ενήλικες και έφηβοι (>12 ετών και βάρους \geq 35kg): 10-20 mg 3-4 φορές την ημέρα, πριν από τα γεύματα και το βράδυ πριν από την κατάκλιση. Από το ορθό 60 mg 2 φορές την ημέρα. Βρέφη και παιδιά: Από το στόμα 0.25-0 5 mg/kg 3-4 φορές την ημέρα με μέγιστη ημερήσια δόση 2.4 mg/kg (ή 80 mg/ημέρα) Τα δισκία είναι ακατάλληλα για χρήση σε παιδιά βάρους <35 kg.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

CILROTON/Janssen-Cilag: f.c.tab 10mg x 30-oral.sol 5mg/5ml fl x 200ml- supp 60mg x 6

ΜΕΤΟΚΛΟΠΡΑΜΙΔΗ Metoclopramide

Ενδείξεις: Αντιμετώπιση συμπτωμάτων (ναυτίας, εμέτων, αισθήματος βάρους, πληρότητας ή διάτασης του στομάχου), που οφείλονται σε βραδεία κένωση του στομάχου ή σε καθυστερημένη διάβαση στο λεπτό έντερο για διάφορους λόγους. Επίσης αντιμετώπιση συμπτωμάτων γαστροοισοφαγικής παλινδρόμησης, προφυλακτικώς για τους εμέτους μετά από χημειοθεραπεία, για την πρόληψη εισρόφησης γαστρικού περιεχομένου στις αναπνευστικές οδούς στη γενική αναισθησία ή και κατά τη διάρκεια του τοκετού. Επίσης στον ακτινολογικό και ενδοσκοπικό έλεγχο του ανώτερου πεπτικού.

Αντενδείξεις: Αιμορραγία, απόφραξη ή διάτρηση του γαστρεντερικού σωλήνα και γενικώς καταστάσεις όπου η αύξηση της κινητικότητας θεωρείται επικίνδυνη. Φαιοχρωμοκύτωμα (υπάρχει κίνδυνος υπερτασικής κρίσης λόγω έκλυσης κατεχολαμινών από τον όγκο). Επιληψία και όψιμη δυσκινησία. Συγχρόνηση με φάρμακα που μπορούν να

προκαλέσουν εξωπυραμιδικές εκδηλώσεις (βλ. Αλληλεπιδράσεις).

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Εξωπυραμιδικές εκδηλώσεις (ιδιαίτερα σε νεαρά άτομα), υπνηλία ή διέγερση, εύκολη κόπωση, κατάθλιψη, κακόηθες σύνδρομο από νευροληπτικά και επιμένουσα δυσκινησία. Υπέρταση και διαταραχές καρδιακής αγωγής ιδιαίτερα σε ενδοφλέβια χορήγηση. Γαλακτόρροια, διόγκωση και ευαισθησία των μαστών στις γυναίκες, γυναικομαστία στους άνδρες, πεπτικές διαταραχές κυρίως διάρροια.

Αλληλεπιδράσεις: Οι ενδεχόμενες αλληλεπιδράσεις της με άλλα φάρμακα οφείλονται κατά βάση στη δράση της στην κινητικότητα του γαστρεντερικού σωλήνα.

Έτσι με φάρμακα που απορροφώνται στο στομάχο μπορεί να παρατηρηθεί καθυστέρηση ή και μείωση της απορρόφησής τους, όπως λ.χ. διγοξίνης ή σιμετιδίνης (λόγω ταχείας κένωσής του) ή, αντίθετα, ευνοεί την απορρόφηση άλλων από το λεπτό έντερο, όπως παρακεταμόλης, τετρακυκλινών, λεβο-ντόπα και οινοπνεύματος. Αντενδείκνυται η συγχρόνηση με τρικυκλικά αντικαταθλιπτικά, αδρενεργικούς παράγοντες, αναστολείς ΜΑΟ και γενικά φάρμακα που μπορούν να προκαλέσουν εξωπυραμιδικές εκδηλώσεις. Αντιχολινεργικά και ναρκωτικά αναλγητικά ανταγωνίζονται τη δράση του φαρμάκου στο γαστρεντερικό σωλήνα. Με ηρεμιστικά, κατασταλτικά, υπνωτικά, ναρκωτικά και οινόπνευμα παρατηρείται συνεργική κατασταλτική δράση.

Προσοχή στη χορήγηση: Σε παιδιά και ηλικιωμένα άτομα γιατί είναι περισσότερο ευαίσθητα στην εμφάνιση εξωπυραμιδικών εκδηλώσεων. Σε πρόωγα και τελειόμηνα περιγράφεται μεθαιμοσφαιριναίμια σε ενδομυϊκή χορήγηση (1-2 mg/kg την ημέρα για 3 ή και περισσότερες ημέρες).

Έχουν αναφερθεί περιπτώσεις κατάθλιψης σε ασθενείς με ή και χωρίς ιστορικό κατάθλιψης. Η επίδραση της μετοκλοπραμίδης στην κένωση του στομάχου και ο διάφορος βαθμός απορρόφησης των τροφών από το έντερο μπορεί, σε διαβητικούς υπό ινσου-

λίνη, να απαιτήσουν τροποποίηση της δόσης. Σε νεφρική και ηπατική ανεπάρκεια να μειώνεται η δόση. Σε οδηγούς, χειριστές μηχανημάτων και γενικά άτομα των οποίων η εργασία απαιτεί εγρήγορση να υπάρχει ενημέρωση για τους ενδεχόμενους κινδύνους από την προκαλούμενη υπνηλία. Στον άνθρωπο δεν υπάρχουν καλώς ελεγχόμενες μελέτες που να τεκμηριώνουν την ασφαλή χορήγηση του φαρμάκου στην κύηση. Σε γαλουχία προσοχή λόγω των μεγάλων συγκεντρώσεων του φαρμάκου στο γάλα. Σε αιμοκάθαρση ίσως απαιτηθεί αύξηση των δόσεων.

Δοσολογία: Από το στόμα: Ενήλικοι 10 mg 3-4 φορές την ημέρα 30 λεπτά πριν από τα γεύματα. Παιδιά 6-14 ετών 2.5-5 mg 3 φορές την ημέρα. Παιδιά <6 ετών 0.1 mg/kg επίσης 3 φορές την ημέρα.

Παρεντερικώς: Στον ακτινοδιαγνωστικό ή ενδοσκοπικό έλεγχο του ανώτερου πεπτικού ενδομυϊκώς ή ενδοφλεβίως 10 mg ολίγον πριν την εξέταση. Στην πρόληψη των εμέτων από σισπλατίνη 1-2 mg/kg (αναλόγως και της δόσης της σισπλατίνης) βραδέως ενδοφλεβίως (σε 15 λεπτά) αραιωμένα σε 50 ml ισότονου διαλύματος δεξτρόζης ή χλωριούχου νατρίου, 30 λεπτά πριν από τη χορήγηση του φαρμάκου και στη συνέχεια μετά 2, 4, 7, 10 και 13 ώρες από τη χορήγηση της αρχικής δόσης. Ακολούθως μπορεί να μειωθεί αναλόγως και του ελέγχου των συμπτωμάτων. Στις λοιπές καταστάσεις η δοσολογία είναι ανάλογη της από του στόματος.

Από το ορθό: Ενήλικοι 20 mg 1-2 φορές την ημέρα. Παιδιά <20 kg 0.5 mg/kg /24ωρο σε 2-3 δόσεις.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

PRIMPERAN/Sanofi-Aventis: supp 10mg x 5, 20mg x 5

Metoclopramide Hydrochloride Monohydrate

PRIMPERAN/Sanofi-Aventis: tab 10mg x 20-syr 5mg/5ml fl x 125ml- inj.sol 10mg/2ml - amp x 6

1.3 Αντιεμετικά

Βλέπε Αντιεμετικά - Αντιιλιγγικά, κεφ. 4.14.

1.4 Φάρμακα κατά της διάρροιας, του μετεωρισμού και της δυσπεψίας

Τα περισσότερα οξέα διαρροϊκά σύνδρομα υποχωρούν με τη λήψη συνήθων διαιτητικών μέτρων και σπανίως θέτουν ιδιαίτερα διαγνωστικά προβλήματα ή απαιτούν ειδική θεραπεία. Ακόμα και σε περιπτώσεις μικροβιογενούς διάρροιας η χορήγηση αντιμικροβιακών πρέπει να αποφεύγεται (εκτός εξαιρέσεων), γιατί υπάρχει κίνδυνος δημιουργίας ανθεκτικών στελεχών και εμφάνισης ανενεργών ενεργειών, που δεν είναι αμελητέες. Συμπτωματική αντιμετώπιση ενός οξέος ή χρόνιου διαρροϊκού συνδρόμου επιβάλλεται σε περιπτώσεις που δημιουργούνται εμφανή κλινικά προβλήματα ή διαταραχές της ισορροπίας ύδατος και ηλεκτρολυτών ή εφόσον παρατείνεται πέραν του 24ωρου και πάντα κατά την κρίση του θεράποντος ιατρού. Για τη συμπτωματική αντιμετώπιση της διάρροιας, τη συμπτωματική ανακούφιση διαφόρων άλλων καταστάσεων του πεπτικού, όπως εντερίτιδες, κολίτιδες, τροφικές δηλητηριάσεις, μετεωρισμός, δυσπεπτικά ενοχλήματα κλπ., για την πρόληψη της διάρροιας από αντιβιοτικά ή ως συμπληρωματική αγωγή στις οξείες διάρροειες και για τη διόρθωση των απωλειών από τις διάρροειες μπορούν να χρησιμοποιηθούν ανάλογα και με την περίπτωση:

- Αδρανείς προσροφητικές ουσίες** (ενεργός άνθρακας, διμεθικόνη, διοσμεκτίτς)
- Φάρμακα ανασταλτικά της εντερικής κινητικότητας** (λοπεραμίδη, κωδεΐνη, οπιούχα)
- Προβιοτικά**
- Διάλυμα δεξτρόζης και ηλεκτρολυτών από το στόμα** και
- Ανασταλτικά των εντερικών εκκρίσεων.** Χρήση αντιχολινηργικών, με αμελητέα αντιδιαρροϊκή δράση, δικαιολογείται μόνο σε περίπτωση που η διάρροια συνοδεύεται από κολικοειδή άλγη.

1.4.1 Αδρανείς προσροφητικές ουσίες

Ως προσροφητικές ουσίες χρησιμοποιούνται αμιγώς ή σε διάφορους συνδυασμούς,

ο **ενεργός άνθρακας**, ο καολίνης (δεν κυκλοφορεί) και διάφορες σιλικόνες (διμεθικόνη, διοσμεκτίτης).

Από τις σιλικόνες η **διμεθικόνη** χαρακτηρίζεται κυρίως από την ικανότητα προσρόφησης αερίων και φαρμάκων. Με τη δράση του επί του γαστρεντερικού βλεννώδους φραγμού και την υψηλή δεσμευτική του ικανότητα, ο **διοσμεκτίτης** προστατεύει τον γαστρεντερικό βλεννογόνο.

Γενικώς, οι αναφερθείσες ουσίες χορηγούνται ως συμπλήρωμα διαιτητικών μέτρων σε οξεία διάρροια και για τη συμπτωματική ανακούφιση διαφόρων άλλων καταστάσεων του πεπτικού όπως εντερίτιδες, κολίτιδες, τροφικές δηλητηριάσεις, μετεωρισμός, δυσπεπτικά ενοχλήματα κλπ. Το γεγονός ότι μπορούν να προσροφήσουν πολλά φάρμακα (αλκαλοειδή της ευθάλειας, λινκομυκίνη, σαλικυλικά, βαρβιτουρικά, φαινοθειαζίνες, άλατα σιδήρου, δακτυλίτιδα, παρακεταμόλη, προποξυφαίνη, αγχολυτικά, αντικαταθλιπτικά, καθαρτικά κλπ.) θα πρέπει να λαμβάνεται σοβαρά υπόψη και να αποφεύγεται η ταυτόχρονη χορήγησή τους.

ΑΝΘΡΑΚΑΣ ΕΝΕΡΓΟΣ Charcoal Activated

Ενδείξεις: Ως συμπλήρωμα διαιτητικών μέτρων σε οξεία διάρροια. Ως αντίδοτο βλ. κεφ. 17.2.

Αντενδείξεις: Πλήρης γαστρεντερική απόφραξη ή υποψία ειλεού. Οξείς κοιλιακός πόνος, ελκώδης κολίτιδα.

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Τεφρόχρους χροιά των κοπράνων, δυσκοιλιότητα.

Αλληλεπίδρασεις, Προσοχή στη χορήγηση: Προσοχή πολλά φάρμακα (βλ. εισαγωγή).

Δοσολογία: 3-4 καψάκια κάθε φορά. Μέγιστο 12 καψάκια ημερησίως. Να μη χορηγείται συγχρόνως με άλλα φάρμακα.

Φαρμακευτικά προϊόντα:
NORIT/Norit The Netherlands: caps 200mg x30

ΑΝΘΡΑΚΑΣ ΕΝΕΡΓΟΣ + ΔΙΜΕΘΙΚΟΝΗ Charcoal activated + Dimeticone

Ενδείξεις: Συμπτωματική αντιμετώπιση μετεωρισμού - δυσπεψίας προερχομένων από την παρουσία αερίων στον πεπτικό σωλήνα.

Λοιπά: Βλ. Άνθρακας ενεργός.

Δοσολογία: Μία ερυθρά και μία κυανή κάψουλα πριν από τα γεύματα.

Φαρμακευτικά προϊόντα:
CARBOSYLANE/ Φαρμασερβ Λίλλυ: e.c.caps (κόκκινες) (140+45) mg x 48, caps (μπλε) (140+45) mg x 48

ΔΙΜΕΘΙΚΟΝΗ Dimeticone

Ενδείξεις: Συμπτωματική αντιμετώπιση μετεωρισμού, κολικοειδούς άλγους ή δυσπεψίας βρεφών προερχομένων από την παρουσία αερίων στον πεπτικό σωλήνα.

Δοσολογία: 20mg (0.5ml) πριν από κάθε γεύμα. Εάν κριθεί απαραίτητο αύξηση μέχρι 40mg (1ml).

Φαρμακευτικά προϊόντα:
INFACOLIC/Medihelm: oral.susp 4% (40mg/ml) fl x 50ml

ΔΙΟΣΜΕΚΤΙΤΗΣ Diosmectite

N

Ενδείξεις: Συμπτωματική αντιμετώπιση οξείας διάρροιας σε ενήλικες και παιδιά ή χρόνιας διάρροιας, ευερέθιστου εντέρου και μετεωρισμού σε ενήλικες.

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Δυσκοιλιότητα. Σπανιότερα κοιλιακά άλγη, έμετος, διάρροια, αλλεργικές εκδηλώσεις.

Προσοχή στη χορήγηση: Βλ. Άνθρακας ενεργός. Επιπλέον εάν η διάρροια συνοδεύεται από πυρετό ή παρατείνεται πέραν των 24 ωρών να ζητείται η γνώμη ιατρού. Στα παιδιά να μη χορηγείται σε τοξικοοιμώδεις ή μεταβολικές διάρροιοιες. Στους διαβητικούς η ημερήσια δόση του φαρμάκου αντιστοιχεί σε 0.2 μονάδες άρτου. Να μην χορηγείται σε παιδιά <2 ετών.

Δοσολογία: Παιδιά > 2 ετών 3 g 2-3 φορές την ημέρα. Το περιεχόμενο του φακέλου μπορεί να αναμιχθεί με ημίρρευστη τροφή. Ενήλικες κατά μέσο όρο 3g τρεις φορές την ημέρα κατά προτίμηση

μεταξύ των γευμάτων, που διαλύονται σε μισό ποτήρι νερό.

Λοιπά: Βλ. Άνθρακας ενεργός.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

SMECTA/psen: pd.ora.sus 3g/sachet x 30

1.4.2 Ανασταλτικά της εντερικής κινητικότητας

Στην κατηγορία αυτή περιλαμβάνονται η **κωδεΐνη**, τα **οπιοειδή** και η **λοπεραμίδη**.

Ο όρος «οπιοειδή» (opioids), περιλαμβάνει όλες τις ουσίες, φυσικές και συνθετικές, με δράση όμοια των οπιούχων ουσιών, αλλά που δεν προέρχονται από το όπιο. Η χρήση τους ως αντιδιαρροϊκών οφείλεται στην ανασταλτική τους δράση στην κινητικότητα του γαστρεντερικού σωλήνα και την πρόκληση δυσκοιλιότητας. Από τα οπιοειδή χρησιμοποιείται μόνον η κωδεΐνη.

Η λοπεραμίδη είναι παράγωγο της αλοπεριδόλης και από άποψη χημικής δομής μοιάζει με τη μεπεριδίνη. Στις συνήθεις θεραπευτικές δόσεις έχει σημαντικώς μικρότερη επίδραση στο ΚΝΣ από εκείνη της αλοπεριδόλης ή μεπεριδίνης. Ο τρόπος δράσης της μοιάζει με εκείνον των οπιούχων (ανήκει στην κατηγορία των περιφερικών αγωνιστών που μοιάζουν με αυτούς των οπιούχων), ενώ παραλλήλως μειώνει τις εντερικές εκκρίσεις. Μολονότι δεν έχουν περιγραφεί φαινόμενα εξάρτησης από τη χρήση του φαρμάκου, εντούτοις δεν μπορεί να αγνοηθεί ο ενδεχόμενος κίνδυνος.

Στη χρήση της κωδεΐνης και των οπιούχων θα πρέπει να λαμβάνονται σοβαρά υπόψη οι ενδεχόμενοι κίνδυνοι που αναφέρονται στο ειδικό κεφάλαιο (βλ. 4.11). Η κωδεΐνη προτιμάται των οπιούχων σε περιπτώσεις που απαιτείται περισσότερο μακροχρόνια χρήση, γιατί προκαλεί δυσκολότερα εξάρτηση.

Γενικώς τα φάρμακα αυτά θα πρέπει να αποφεύγονται σε περιπτώσεις διάρροιας από ελκώδη κολίτιδα και οξεία μικροβιακή ή αμοιβαδική δυσεντερία, γιατί ευνοούν την επιδείνωση των ελκωτικών βλαβών του εντέρου με αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης τοξικού megacóλου. Επίσης πρέπει να αποφεύγονται σε ηπατική ανεπάρκεια. Τα οπιούχα συνιστώνται κυρίως για νοσοκομειακή χρήση.

Στη χολορροϊκή διάρροια, που οφείλεται

σε πλημμελή επαναπορρόφηση των χολικών αλάτων από τον τελικό ειλεό μπορεί να χορηγηθεί χολεστυραμίνη, η οποία τα δεσμεύει.

ΚΩΔΕΪΝΗ Codeine



Ενδείξεις: Σοβαρές διάρροιας που δεν ανταποκρίνονται σε άλλα απλούστερα θεραπευτικά μέσα (βλ. επίσης εισαγωγής). Λοιπές βλ. κεφ. 3.3.1, 4.11.

Αντενδείξεις: Ψευδομεμβρανώδης κολίτιδα, εκκολπωματική νόσος (βλ. επίσης 4.11).

Προσοχή στη χορήγηση: Σε ελκώδη κολίτιδα, ευερέθιστο έντερο, ηπατική ανεπάρκεια (βλ. επίσης 4.11).

Δοσολογία: 40-120 mg/24ωρο σε 3-6 δόσεις. Παιδιά >4 ετών 1-3 mg/kg/24ωρο.

Λοιπά: Βλ. 4.11.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

Διατίθενται από το Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

ΛΟΠΕΡΑΜΙΔΗ ΥΔΡΟΧΛΩΡΙΚΗ Loperamide Hydrochloride

Ενδείξεις: Συμπτωματική αντιμετώπιση οξείας και χρόνιας διάρροιας.

Αντενδείξεις: Οξεία διάρροια που οφείλεται σε ελκώδη κολίτιδα ή σε κολίτιδα που οφείλεται σε λήψη αντιβιοτικών. Δεν συνιστάται σε παιδιά για την αντιμετώπιση της χρόνιας διάρροιας και σε παιδιά ηλικίας <2 ετών για την αντιμετώπιση της οξείας διάρροιας.

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Είναι ασυνήθεις στις συνιστώμενες θεραπευτικές δόσεις. Εντούτοις, έχουν αναφερθεί ξηροστομία, ζάλη, κεφαλαλγία, ναυτία, γαστρικές διαταραχές, κολικοειδή κοιλιακά άλγη, ερυθρότητα δέρματος, κνίδωση, συχνουρία (βλ. επίσης Προσοχή στη χορήγηση).

Αλληλεπιδράσεις: Δεν αναφέρονται ιδιαίτερες.

Προσοχή στη χορήγηση: Σε άτομα στα οποία η πρόκληση δυσκοιλιότητας είναι ανεπιθύμητη (π.χ. ηπατική ανεπάρκεια), σε μικροβιακές ή παρασιτικές λοιμώξεις του εντέρου (κίνδυνος διάρρησης), σε

φλεγμονώδεις παθήσεις, όπου απαιτείται ιδιαίτερη προσοχή και παρακολούθηση εξαιτίας του κινδύνου πρόκλησης τοξικού μεγάλου. Στην κύηση, μολονότι δεν έχει αποδειχθεί τερατογόνος δράση, εντούτοις συνιστάται να σταθμίζεται το αναμενόμενο όφελος σε σχέση με τους ενδεχόμενους κινδύνους.

Σε αποτυχία ελέγχου της διάρροιας μέσα σε 2 μέρες από τη χορήγησή της, προκειμένου για οξεία διάρροια ή μέσα σε 10 ημέρες προκειμένου για χρόνια, συνιστάται η διακοπή του φαρμάκου.

Δοσολογία: Οξεία διάρροια: αρχική δόση 4 mg και στη συνέχεια 2 mg μετά από κάθε ασχημάτιστη κένωση. Σε χρόνιες διάρροιας 2-4 mg 1-2 φορές την ημέρα. Μεγίστη ημερήσια δόση 16 mg. Παιδιά μόνο για οξεία διάρροια: 2-5 ετών 1mg τρεις φορές την ημέρα, 6-8 ετών 2mg 2 φορές την ημέρα, 9-12 ετών 2 mg 3 φορές την ημέρα. Στα παιδιά γενικά προτιμάται η χορήγηση του φαρμάκου με τη μορφή διαλύματος ή σιροπιού, η δε διάκριση λήψης δεν πρέπει να υπερβαίνει τις 3-5 ημέρες.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

IMODIUM/Janssen-Cilag: caps 2mg x 6-syr 1mg/5ml fl x 60ml

NEO-ENTEROSEPTOL/Specifar: caps 2mg x 18

1.4.3 Προβιοτικά

Τα προβιοτικά ή ορθότερον ευβιοτικά είναι ζώντες μικροοργανισμοί οι οποίοι αποικίζουν το έντερο, τροποποιούν την εντερική χλωρίδα και μέσω της τροποποίησης αυτής μεταβάλλουν τις λειτουργικές ιδιότητες του εντέρου, προς όφελος του ξενιστή. Έχουν χρησιμοποιηθεί για την πρόληψη της διάρροιας από αντιβιοτικά ή ως συμπληρωματική αγωγή στις οξείες διάρροιας.

Ως προβιοτικά θεωρούνται καλλιεργήματα *Lactobacillus rhamosus*, *Lactobacillus acidophilus*, *Bifidobacterium longum*, *Saccharomyces boulardii*. Τα προβιοτικά δεν προκαλούν τοπικές ή συστηματικές λοιμώξεις, ούτε αποικίζουν μόνιμα το έντερο. Κυκλοφορεί μόνο το λυοφιλοποιημένο καλλιεργήμα *Saccharomyces boulardii*.

ΣΑΚΧΑΡΟΜΥΚΗΤΑΣ BOULARDII *Saccharomyces boulardii*

Ενδείξεις: Προφύλαξη και θεραπεία των εκ του εντέρου ανεπιθυμητών ενεργειών των αντιβιοτικών. Συμπληρωματική αγωγή σε οξείες διάρροιας.

Αντενδείξεις: Δεν υπάρχουν.

Αλληλεπιδράσεις: Δεν συγχορηγείται με αντιμυκητιασικά, γιατί η δράση του εξουδετερώνεται.

Δοσολογία: 1-2 κάψουλες ανά 8ωρο με κενό στομάχι.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

ULTRA-LEVURE/Πεισιάβας: caps 56.5 mg (50 mg ζώντα κύτταρα ζύμης+6.5 mg λακτόζη) x 20

1.4.4 Διάλυμα δεξτρόζης - ηλεκτρολυτών από το στόμα

Για τη διόρθωση των απωλειών από τις διάρροιας κυκλοφορούν στο εμπόριο διαλύματα δεξτρόζης και ηλεκτρολυτών, τα οποία χορηγούνται ανάλογα με τις ανάγκες.

Το διάλυμα δεξτρόζης με ηλεκτρολύτες για χορήγηση από το στόμα παρουσιάζει ορισμένα πλεονεκτήματα. Περιέχει κάλιο σε ικανή ποσότητα για την αντικατάσταση των απωλειών, διπτανθρακικό νάτριο για τη διόρθωση της οξέωσης και χλωριούχο νάτριο. Το τελευταίο και το ύδωρο του διαλύματος απορροφώνται καλύτερα από το έντερο παρουσία δεξτρόζης.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

Dextrose Anhydrous+Sodium Bicarbonate+ Potassium Chloride+Sodium Chloride

ALMORA/Elpen: pd.or.sd 5.90g/sachet x 15

1.4.5 Ανασταλτικά των εντερικών εκκρίσεων

ΡΑΣΕΚΑΝΤΟΤΡΙΑΗ *Racecadotril*



Ενδείξεις: Συμπληρωματική συμπτωματική θεραπεία της οξείας διάρροιας σε βρέφη (>3 μηνών) και παιδιά μαζί με από του στόματος χορήγηση υγρών και

άλλων υποστηρικτικών μέσων προς αποκατάσταση της αφυδάτωσης, όταν αυτά μόνο τους δεν επαρκούν για να ελέγξουν την κλινική κατάσταση.

Αντενδείξεις: Ασθενείς με δυσανεξία στη φρουκτόζη ή με σύνδρομο δυσαπορρόφησης γλυκόζης-γαλακτόζης, παρατεταμένοι έμετοι, κύηση και γαλουχία.

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Στα παιδιά κυρίως έμετοι και πυρετός που ενδεχομένως να οφείλονται στη νόσο. Στους ενήλικες ναυτία, κοιλιακά άλγη, μετεωρισμός, δυσκοιλιότητα, λιγγος και ζάλη.

Αλληλεπιδράσεις: Δεν έχουν αναφερθεί. Προσοχή στη χορήγηση: Να μη χορηγείται σε διάρροια από λήψη αντιβιοτικών ή σε χρόνια διάρροια, σε παιδιά με ηπατική ή νεφρική ανεπάρκεια και σε βρέφη <3 μηνών διότι δεν υπάρχει εμπειρία. Σε διαβητικούς να λαμβάνεται υπόψη το περιεχόμενο σάκχαρο.

Δοσολογία: 1.5 mg/kg τρεις φορές την ημέρα.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

HIDRASEC (για βρέφη)/Ferrer-Galenica: gra. or.sus 10mg/sach x 30

HIDRASEC (για παιδιά)/Ferrer-Galenica: gra. or.sus 30mg/sach x 30

1.5 Καθαρτικά

Τα καθαρτικά, ανάλογα με τον τρόπο δράσης τους, διακρίνονται κυρίως στα **αυξάνοντα τον όγκο των κοπράνων**, τα **μαλακτικά**, τα **αλατούχα** και **ωσμωτικούς δρώντα** και τα **διεγείροντα την εντερική κινητικότητα**.

Χρήση καθαρτικών δικαιολογείται κυρίως:

- Για την αντιμετώπιση οξείας δυσκοιλιότητας από οποιαδήποτε παθολογική ή μη κατάσταση.
- Σε οξείες επίσης καταστάσεις που επιθυμείται αποφυγή προσπάθειας (π.χ. οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου).
- Για διαγνωστικούς ή θεραπευτικούς σκοπούς (χειρουργικές επεμβάσεις, δηλητηριάσεις κ.ά).

Στις περισσότερες περιπτώσεις δυσκοιλιότητας η εφαρμογή της κατάλληλης διαίτας με προσθήκη ικανής ποσότητας φυτικών ινών και υγρών καθώς και η σωματική άσκηση αρκούν για την καταπολέμησή της. Χρήση των καθαρτικών

που διεγείρουν την κινητικότητα για μακρά χρονικά διαστήματα δεν συνηθίζεται, εκτός από ασυνήθεις περιπτώσεις βαριάς χρόνιας δυσκοιλιότητας.

1.5.1 Αυξάνοντα τον όγκο των κοπράνων

Στην κατηγορία αυτή περιλαμβάνονται διάφοροι φυσικοί πολυσακχαρίτες, όπως **πίτυρο σπηρών**, υδρόφιλα κολλοειδή από σπόρους ορισμένων φυτών (**είδη Plantago** ή **ψύλλιο** ή **Ispaghula husk**) ή συνθετικοί (**μεθυλοκυτταρίνη**), που δρουν στο λεπτό και παχύ έντερο. Θεωρούνται τα «αθώτερα» γιατί διεγείρουν τον εντερικό περισταλισμό με τον αυξημένο τους όγκο. Προτιμώνται για την αντιμετώπιση της απλής δυσκοιλιότητας, όπως κατά τη διάρκεια της κύησης ή και μετά τον τοκετό. Πρέπει να αποφεύγονται σε υποψία εντερικής απόφραξης ή σε εντερική ατονία. Το περισσότερο αποτελεσματικό είναι το πίτυρο σπηρών και λαμβάνεται με τα γεύματα σε χυμούς φρούτων ή ύδωρ. Τα υπόλοιπα προτιμώνται σε περιπτώσεις δυσανεξίας των ασθενών στο πίτυρο σπηρών. Το καθαρτικό αποτέλεσμα εμφανίζεται 12-24 ώρες μετά τη λήψη τους. Κυκλοφορούν σε συνδυασμό με καθαρτικά άλλων κατηγοριών (βλ. 1.5.5).

1.5.2 Μαλακτικά των κοπράνων

Κύριος εκπρόσωπος της υποκατηγορίας αυτής είναι η **παραφίνη ή παραφινέλαιο** (paraffin liquid, mineral oil), ένα σύμπλοκο μίγμα κεκορεσμένων υδρογονανθράκων, πετρελαϊκής προέλευσης.

Το φάρμακο χορηγούμενο σε αποκλεισμό χαρακτηρίζεται από αμελητέα απορρόφηση. Αντιθέτως, σε χορήγηση από το στόμα μπορεί να απορροφηθεί μέχρι και 30% της χορηγούμενης δόσης, ανευρισκόμενο στον εντερικό βλενογόνο, τους επικώριους λεμφαδένες, το ήπαρ και το σπλήνα. Στο έντερο επαλείφει τα κόπρανα εμποδίζοντας την επαναρρόφηση του ύδατος. Έτσι η αύξηση του όγκου των κοπράνων από την κατακράτηση ύδατος και η προκύπτουσα αύξηση της γλοιότητάς τους διευκολύνουν την αφόδευση. Προτιμάται

κυρίως σε άτομα με αιμορροϊδοπάθειες ή άλλες επώδυνες καταστάσεις της πρωκτικής περιοχής.

Η έναρξη δράσης του εμφανίζεται συνήθως μετά 6-8 ώρες. Το παραφινέλαιο μπορεί, ενδεχομένως, να συνδυασθεί και με άλλα υπακτικά-καθαρτικά, όπως το υδροξείδιο του μαγνησίου ή τα διεγερτικά της εντερικής κινητικότητας.

ΠΑΡΑΦΙΝΗ ΥΓΡΗ Paraffin Liquid

Ενδείξεις: Χρόνια δυσκοιλιότητα, ιδιαίτερα σε άτομα με αιμορροϊδοπάθειες ή άλλες επώδυνες καταστάσεις του δακτυλίου και του ορθού. Μετεχειρτητικές καταστάσεις ή μετά από τοκετό. Καταστάσεις, όπου επιθυμείται αποφυγή προσπάθειας κατά την απόδευση (έμφραγμα μυοκαρδίου, κήλες, κύηση, κλπ.).

Αντενδείξεις: Βλ. Ανεπιθύμητες ενέργειες.

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Σε παρατεταμένη χορήγηση (>2 εβδομάδων) προκαλεί διαταραχή στην απορρόφηση των λιποδιαλυτών βιταμινών Α, D, Ε και Κ. Μεγάλες δόσεις μπορεί να προκαλέσουν κνησμό του δακτυλίου και αιμορροϊδοπάθειες. Σε ηλικιωμένα, καταβεβλημένα ή με ψυχικές διαταραχές άτομα ή ακόμα και με δυσχέρεια στην κατάποση (π.χ. γαστρο-οισοφαγική παλινδρόμηση, εκκόλπωμα Zenker, κλπ.) υπάρχει κίνδυνος εισρόφησης και πρόκλησης βαριάς λιπώδους πνευμονίας (συνχιά θανατηφόρου). Επίσης έχουν αναφερθεί κοκκιωματώδεις αντιδράσεις λεμφαδένων, ήπατος και σπληνός από απορρόφηση του φαρμάκου, καθώς και ερεθισμός του δακτυλίου.

Αλληλεπιδράσεις: Σε σύγχρονη χορήγηση με δοκουσάτη μπορεί να προκληθεί αύξηση της απορρόφησής του από βλάβη του εντερικού επιθηλίου που προκαλεί η δοκουσάτη.

Μειώνει την απορρόφηση των λιποδιαλυτών βιταμινών, αλλά και άλλων φαρμάκων, όπως αντιεπιληπτικών και από του στόματος αντισυλληπτικών. Αναφέρεται ακόμη μείωση της δράσης σουλφοναμιδών και ανθελμινθικών

φαρμάκων.

Προσοχή στη χορήγηση: Να λαμβάνεται το βράδυ πριν από την κατάκλιση και κατά προτίμηση με κενό στόμαχο. Να αποφεύγεται η χρόνια χορήγησή της, ιδιαιτέρως σε εγκύους.

Δοσολογία: Συνήθως 15-45 ml εφάπαξ, Παιδιά 10-15 ml.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

AGAROL PLAIN/Pfizer: oral.emul 1411.25 mg/5ml fl x 200ml

NUJOL/Schering Plough: oil.oral 100% v/v fl x 240ml

PARAFIN LIQUID/NORMA/Norma: oil.oral bottle x 200ml

PARAFINE OIL/Ni-THÉ/Ni-The: oil.oral fl x 200ml

PARAGEL OIL/Ωμεγα Φαρμα : oil.oral 100% fl x 200ml

1.5.3 Αλατούχα και ωσμωτικός δρώντα

Στην κατηγορία αυτή υπάγονται τα άλατα του μαγνησίου, διάφορα τρυγικά άλατα, ορισμένοι ημισυνθετικοί πολυσακχαρίτες (λακτουλόζη και λακτιτόλη), οι πολυαιθυλενογλυκόλες (macrogols) και η γλυκερίνη.

Τα **αλατούχα καθαρτικά** χρησιμοποιούνται σε περιπτώσεις που απαιτείται ταχεία κένωση του εντέρου για διαγνωστικούς ή θεραπευτικούς σκοπούς. Η έναρξη του καθαρτικού τους αποτελέσματος εμφανίζεται 2-4 ώρες μετά τη χορήγησή τους. Η τελευταία θα πρέπει να συνοδεύεται από ικανή λήψη υγρών.

Τα άλατα του μαγνησίου θα πρέπει να χορηγούνται με ιδιαίτερη προσοχή σε πάσχοντες από νεφρική ανεπάρκεια, ενώ αντενδείκνυνται σε σοβαρή νεφρική ανεπάρκεια.

Επίσης τα περιέχοντα νάτριο μπορεί να είναι επικίνδυνα σε πάσχοντες από συμφορητική καρδιακή ανεπάρκεια, ενώ τα φωσφορικά άλατα μπορεί να μειώσουν το ασβέστιο του αίματος.

Η **λακτουλόζη** πρακτικά δεν απορροφάται από τον γαστρεντερικό σωλήνα. Στο έντερο διασπάται από ορισμένα βακτηρίδια σε διάφορα οξέα και διοξειδίο του άνθρακα, τα οποία οξινοποιούν το εντερικό περιεχόμενο και αυξάνουν την ωσμωτική του πίεση

με αποτέλεσμα την αύξηση του κατακρατούμενου ύδατος. Το όξινο pH επιπλέον διευκολύνει τη δέσμευση της αμμωνίας του αίματος, ιδιότητα που βρίσκει εφαρμογή στην αντιμετώπιση της ηπατικής εγκεφαλοπάθειας. Το καθαρτικό αποτέλεσμα μπορεί να χρειαστεί 24-48 ώρες για να επέλθει. Σε διαβητικούς θα πρέπει να χορηγείται με προσοχή, λόγω της ικανής περιεκτικότητας απορροφήσιμων σακχάρων.

Η **λακτόλη** με δράση ανάλογη της λακτουλόζης δεν απορροφάται στο λεπτό έντερο. Στο παχύ διασπάται από διάφορα βακτηρίδια σε οξεικό, προπιονικό και βουτυρικό οξύ. Έτσι μειώνεται το pH, ενισχύεται η κινητικότητα του εντερικού τοιχώματος και η έκκριση υγρών με παράλληλη δέσμευση της αμμωνίας του αίματος.

Οι **πολυαιθυλενογλυκόλες** υψηλού μοριακού βάρους (4000) είναι γραμμικά πολυμερή μακράς αλύσου, τα οποία συγκρατούν μόρια νερού με δεσμούς υδρογόνου και έτσι οδηγούν σε αύξηση του όγκου των υγρών του εντέρου.

Η **γλυκερίνη** με ωσμωτική κυρίως δράση, χορηγούμενη με τη μορφή υποκλυσμού ή υποθέτων προκαλεί κένωση του ορθού σε ½, περίπου, ώρα. Αν και τυπικώς ανήκει στα ωσμωτικά δρώντα καθαρτικά μπορεί επιπρόσθετα να δράσει και ως διεγερτικό της εντερικής κινητικότητας και ως μαλακτικό των κοπράνων.

ΓΛΥΚΕΡΙΝΗ Glycerol

Ενδείξεις: Ταχεία κένωση του ορθού. Λοιπές βλ. κεφ. 11.4.6.

Προσοχή στη χορήγηση: Να αποφεύγεται η χρόνια χρήση (κίνδυνος τοπικού ερεθισμού).

Δοσολογία: Ανάλογα με την ηλικία και το αποτέλεσμα 1-2 υπόθετα ή ένας υποκλυσμός της αντίστοιχης για την ηλικία περιεκτικότητας.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

GLICEROLO MICROCLISMI ENEMA/ Mediplants: enema 2.25g/3ml- fl x 3

GLY-CARE/Ιωάννης Διαμ. Καφετζής: supp 0.6g x 10, 1.2g x 10, 2.4g x 10

GLYCERINE SUPPOSITORIES/Ni-THE/Ni-The: supp 640mg x 10, 1280mg x 10, 2560

mg x 10

ΓΛΥΚΕΡΙΝΗ/ΒΟΤΑΝΙΑ (ΒΡΕΦΙΚΟ) /Βοτανία: enema 1.8g/ dose fl x 2

ΓΛΥΚΕΡΙΝΗ/ΒΟΤΑΝΙΑ (ΠΑΙΔΙΚΟ) /Βοτανία: enema 2.1g/ dose fl x 2

ΓΛΥΚΕΡΙΝΗ/ΒΟΤΑΝΙΑ (ΕΝΗΛΙΚΩΝ) /Βοτανία: enema 2.4g/ dose fl x 2

ΓΛΥΚΕΡΙΝΗ/ΒΟΤΑΝΙΑ/ Βοτανία: supp 2.4g x 10

ΥΠΟΘΕΤΑ ΓΛΥΚΕΡΙΝΗΣ ΒΡΕΦΙΚΑ/ΖΑΡΜΠΗ/ Ζαρμπν: supp 0.6g x 10

ΥΠΟΘΕΤΑ ΓΛΥΚΕΡΙΝΗΣ ΕΝΗΛΙΚΩΝ/ΖΑΡΜΠΗ/ Ζαρμπν: supp 2.4g x 10

ΥΠΟΘΕΤΑ ΓΛΥΚΕΡΙΝΗΣ ΠΑΙΔΙΚΑ/ΖΑΡΜΠΗ/ Ζαρμπν: supp 1.2g x 10

ΥΠΟΚΛΥΣΜΟΣ ΓΛΥΚΕΡΙΝΗΣ ΒΡΕΦΙΚΑ/ ΖΑΡΜΠΗ/Ζαρμπν: enema 1.8g/dose (2.5ml fl) x 2

ΥΠΟΚΛΥΣΜΟΣ ΓΛΥΚΕΡΙΝΗΣ ΕΝΗΛΙΚΩΝ/ ΖΑΡΜΠΗ/Ζαρμπν: enema 2.4g/dose (2.5ml fl) x 2

ΥΠΟΚΛΥΣΜΟΣ ΓΛΥΚΕΡΙΝΗΣ ΠΑΙΔΙΚΑ/ΖΑΡΜΠΗ/ Ζαρμπν: enema 2.1g/dose (2.5ml fl) x 2

ΛΑΚΤΙΤΟΛΗ Lactitol

Ενδείξεις: Βλ. Λακτουλόζη.

Προσοχή στη χορήγηση: Βλ. Λακτουλόζη πλιν του σακχαρώδους διαβήτη.

Δοσολογία: Η δόση εξατομικεύεται. Δυσκοιλιότητα: Ενήλικοι συνήθως 20 g εφάπαξ το πρωί ή το βράδυ. Παιδιά 0.25 g/kg εφάπαξ. Ηπατική εγκεφαλοπάθεια: Αρχικός 0.5-0.7 g/kg ημερησίως σε 3 λήψεις. Το φάρμακο μπορεί να χορηγηθεί και μέσω ρινογαστρικού καθετήρα.

Λοιπά: Βλ. Λακτουλόζη.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

IMPORTAL/Novartis: oral.sol 3.333g/5ml fl x 500ml- pd.or.sol 10g/sachet x 20

ΛΑΚΤΟΥΛΟΖΗ Lactulose

Ενδείξεις: Χρόνια δυσκοιλιότητα, δυσκοιλιότητα μετά από τοκετό, χειρουργικές επεμβάσεις (ιδιαίτερα αιμορροϊδεκτομή), βαριούχο υποκλυσμό με κατακράτηση βαρίου και γενικά σε καταστάσεις που απαιτείται αποφυγή προσπάθειας κατά την

αφόδευση. Επίσης στην πρόληψη και θεραπεία της ηπατικής εγκεφαλοπάθειας.

Αντενδείξεις: Καταστάσεις στις οποίες απαιτείται διαίτα ελεύθερη γαλακτόζης ή λακτόζης. Αποφρακτική πάθηση του εντέρου.

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Κοιλιακή δυσφορία, μετεωρισμός, ερυγές, ναυτία, έμετοι, ήπια κολικοειδή άλγη της κοιλιάς ή άλγος στην περιοχή του δακτυλίου, διάρροιες (σε μεγάλες δόσεις) και σπανίως μικρή απώλεια βάρους (σε μακροχρόνια χορήγηση).

Αλληλεπιδράσεις: Σε συγχορήγηση νεομυκίνης ή άλλων αντιμικροβιακών φαρμάκων υπάρχει το ενδεχόμενο μεταβολής της εντερικής χλωρίδας του εντέρου, που είναι υπεύθυνη για τη διάσπαση του φαρμάκου (υπάρχουν αντικρουόμενες απόψεις).

Προσοχή στη χορήγηση: Σε διαβητικούς εξαιτίας της περιεκτικότητας και άλλων απορροφήσιμων σακχάρων (γαλακτόζης, λακτόζης κ.ά.). Σε ηλικιωμένα άτομα με κακή γενική κατάσταση και χρόνια λήψη του φαρμάκου συνιστάται περιοδικός έλεγχος των ηλεκτρολυτών. Σε άτομα με ηπατική εγκεφαλοπάθεια να αποφεύγεται η λήψη και άλλων καθαριστικών γιατί δυσχεραίνεται η εξατομίκευση της δοσολογίας.

Επίσης να λαμβάνεται υπόψη το ενδεχόμενο πρόκλησης υποκαλιαιμίας με επιβάρυνση της εγκεφαλοπάθειας. Ενδοσκοπικές επεμβάσεις και ηλεκτροπηξία: η καθ' οιονδήποτε τρόπον χρήση ηλεκτρικού ρεύματος, στη διάρκεια μιας ενδοσκοπικής επέμβασης, ενέχει το θεωρητικό κίνδυνο έκρηξης, εξαιτίας της παρουσίας ικανής ποσότητας υδρογόνου. Σε κύπση και γαλουχία δεν υπάρχουν δεδομένα, μολονότι στα πειραματόζωα δεν παρατηρήθηκαν δυσάρεστα συμβάντα στο έμβρυο. Να σταθμίζεται επομένως το αναμενόμενο όφελος σε σχέση με τους ενδεχόμενους κινδύνους.

Δοσολογία: Ως υπακτικό-καθαριστικό συνήθως δόση 30-45 ml την ημέρα που μπορούν να φθάσουν μέχρι και 60 ml. Σε ηπατική εγκεφαλοπάθεια από το στόμα (μπορεί να χορηγηθεί και με ρινογαστρικό καθετήρα) 30-45 ml 3-4 φορές την η-

μέρα. Γενικά η δόση εξατομικεύεται ανά 2 ημέρες ώστε να προκαλούνται 2-3 πολτώδεις κενώσεις ημερησίως. Παιδιά: 2-90 ml την ημέρα ανάλογα με την ηλικία και το αποτέλεσμα. Από το ορθό: Υποκλυσμός 300 ml λακτουλόζης σε 700 ml ύδατος (ή και ισότονου διαλύματος χλωριούχου νατρίου) σε περιπτώσεις ηπατικής εγκεφαλοπάθειας. Συνιστάται η συγκράτηση του υποκλυσμού για 20-60 λεπτά, που μπορεί να επαναλαμβάνεται, ανάλογα με το αποτέλεσμα, κάθε 4-12 ώρες.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

DUPHALAC/Solvay Pharma: syr 3.335g/5ml fl x 300ml

ΜΑΓΝΗΣΙΟ ΑΝΘΡΑΚΙΚΟ Magnesium Carbonate

Ενδείξεις: Βραχυχρόνια αντιμετώπιση δυσκοιλιότητας.

Αντενδείξεις: Κοιλιακοί πόνοι και έμετοι αιτιολογίας. Αποφρακτικές καταστάσεις του εντέρου.

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Ναυτία έμετος, μετεωρισμός. Διάρροια σε υπερδοσολογία.

Αλληλεπιδράσεις: Μπορεί να μειώσει την απορρόφηση της τετρακυκλίνης.

Προσοχή στη χορήγηση: Γενικώς τα άλατα του μαγνησίου συνοδεύονται από απορρόφηση ιόντων μαγνησίου μέχρι και 20% της χορηγούμενης δόσης. Σε νεφρική ανεπάρκεια κίνδυνος εμφάνισης νευρολογικών, νευρομυϊκών και καρδιαγγειακών διαταραχών (μέχρι και ανακοπής) από υπερμαγνησιαιμία. Ως εκτούτου θα πρέπει να αποφεύγονται σε πάσχοντες από νεφρική ανεπάρκεια. Χρήση του πέραν της εβδομάδας δεν συνιστάται.

Δοσολογία: Ενήλικες 2 δισκία, παιδιά >2 ετών η μισή δόση. Για χρήση ως ισχυρό καθαριστικό λαμβάνεται όλο το περιεχόμενο του φιαλιδίου.

Λοιπά: Βλ. εισαγωγή.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

LIMONATA CITROMAGNESIACA/SELLA/ Mediplants: disp. tab 2g (Lemon) x 4, 2g (Orange) x 4

ΜΑΓΝΗΣΙΟΥ ΥΔΡΟΞΕΙΔΙΟ Magnesium Hydroxide

Ενδείξεις: Ήπιες καταστάσεις δυσκοιλιότητας. Λοιπές βλ. 1.1.1.1.

Δοσολογία: Γενικώς η δόση εξαρτιμκέυεται. Συνήθης δόση για ενήλικους 2-4 g/24ωρο.

Λοιπά: Βλ. 1.1.1.1 και εισαγωγή.

ΜΑΚΡΟΓΟΛΗ 4000 Macrogol 4000

N

Ενδείξεις: Συμπτωματική αντιμετώπιση δυσκοιλιότητας σε ενήλικες και παιδιά >8 ετών.

Αντενδείξεις: Σοβαρές φλεγμονώδεις παθήσεις του εντέρου ή τοξικό megάκολο που σχετίζονται με συμπτωματική στένωση, διάτρηση ή κίνδυνος διάτρησης, ειλεός ή υποψία εντερικής απόφραξης ή συμπτωματικής στένωσης, επώδυνα κοιλιακά σύνδρομα απροσδιόριστης αιτιολογίας.

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Διάταση κοιλίας και/ή άλγος, ναυτία, διάρροια, η οποία συνήθως σταματά με τη μείωση της δοσολογίας ή την παροδική διακοπή. Ασυνήθεις: Έμετος. Πολύ σπάνιες περιπτώσεις αντιδράσεων υπερευαίσθησίας.

Προσοχή στη χορήγηση: Πριν την έναρξη της θεραπείας πρέπει να αποκλεισθεί τυχόν οργανική νόσος. Η θεραπεία στα παιδιά δεν πρέπει να υπερβαίνει τους 3 μήνες.

Δοσολογία: 1 έως 2 φακελλίσκοι την ημέρα, κατά προτίμηση σε μία δόση το πρωί. Το περιεχόμενο κάθε φακελλίσκου πρέπει να διαλύεται σε ένα ποτήρι με νερό. Η δράση εμφανίζεται εντός 24-48 ωρών.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

TANILAS/lpsen: pd.ora.sol 10g/ sachet (1dose) x 20

1.5.4 Διεγείροντα την εντερική κινητικότητα

Τα φάρμακα της κατηγορίας αυτής διεγείρουν την εντερική κινητικότητα, κυρίως του

παχέος εντέρου και μειώνουν την απορρόφηση ύδατος και ηλεκτρολυτών. Σε αυτήν ανήκουν η **δισακοδύλη**, το **καστορέλαιο**, η **σέννα** και το **πικοθειικό νάτριο**.

Η κατάχρηση των φαρμάκων της ομάδας αυτής από χρόνια χρήση δημιουργεί τα σοβαρότερα προβλήματα, εξαιτίας κυρίως της εξάρτησης την οποία δημιουργούν και των σοβαρών ανεπιθυμητών ενεργειών που συνεπάγονται.

Χρήση των παραπάνω φαρμάκων δικαιολογείται μόνο για την αντιμετώπιση οξείας δυσκοιλιότητας (π.χ. από λήψη φαρμάκων, παρατεταμένη παραμονή στο κρεβάτι, κλπ.), την προετοιμασία του εντέρου για διαγνωστικές εξετάσεις ή την αντιμετώπιση χρόνιας δυσκοιλιότητας που δεν ανταποκρίνεται σε διαιτητικά μέτρα ή άλλα αθώτερα καθαρτικά.

Στην τελευταία αυτή περίπτωση η χορήγηση τους δεν πρέπει να υπερβαίνει τις 10 ημέρες. Σε αντίθετη περίπτωση ο κίνδυνος πρόκλησης ατονίας του εντέρου και υποκαλιμίας (με αποτέλεσμα επίταση της δυσκοιλιότητας) είναι σημαντικά αυξημένος. Χρήση τους στα παιδιά ή κατά τη διάρκεια της κύησης θα πρέπει να αποφεύγεται.

Η εμφάνιση του καθαρτικού τους αποτελέσματος ποικίλλει: της δισακοδύλης εμφανίζεται μετά 6-10 ώρες ή 30-60 λεπτά μετά τη χορήγησης της (από το στόμα ή το ορθό αντίστοιχα), του καστορέλαιου μετά 2-8 ώρες, της σέννας μετά 8-12 ώρες και του πικοθειικού νατρίου μετά 10-14 ώρες.

Στην κατηγορία αυτή περιλαμβάνονται και τα διεγείροντα το παρασυμπαθητικό αντιχολινεστερασιακά φάρμακα (νεοσιγιμίνη, προσιγιμίνη κλπ.). Η χρήση τους σήμερα για την καταπολέμηση χρόνιας δυσκοιλιότητας αντενδείκνυται. Σπανίως μπορούν να χρησιμοποιηθούν σε ορισμένες μόνο περιπτώσεις παραλυτικού ειλεού (π.χ. μετεχειρτηκός). Βλ. επίσης κεφ. 4.8.

ΔΙΣΑΚΟΔΥΛΗ Bisacodyl

Ενδείξεις: Αντιμετώπιση για βραχύ χρονικό διάστημα, χρόνιας δυσκοιλιότητας που δεν ανταποκρίνεται σε άλλα αθώτερα καθαρτικά. Προετοιμασία του εντέρου προεχειρτηκώς ή για διαγνωστικές εξετάσεις (ενδοσκοπικές ή ακτινολογικές)

με ιατρική παρακολούθηση.

Αντενδείξεις: Βαριές φλεγμονώδεις παθήσεις του εντέρου, υπόνοια ειλεού, οξεία χειρουργική κοιλία αδιάγνωστης αιτίας, σοβαρή αφυδάτωση. Να μη χορηγούνται υπόθετα σε ραγάδες ή έλκη του πρωκτού.

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Αναφέρονται κολικοειδή άλγη της κοιλίας, τεινεσμός ή πρωκτίτιδα (σε χρόνια χρήση υποθέτων). Σπανίως σοβαρή διάρροια με ηλεκτρολυτικές διαταραχές (συνήθως σε υπερδοσολογία). Σε χρόνια χορήγηση κίνδυνος εξάρτησης, πρόκλησης συνδρόμου προσομοιάζοντος με εκείνο του ευερέθιστου εντέρου, υπονατρίαμια, υποκαλιαιμία, αφυδάτωση, υπεραλδοστερονισμός, εντεροπάθεια με απώλεια λευκώματος, στεατόρροια, οστεομαλάκυνση και ακτινολογική εικόνα του παχέος εντέρου προσομοιάζουσα με εκείνη της ελκώδους κολίτιδας ή του megacolon.

Αλληλεπιδράσεις: Σύγχρονη λήψη της με αντιόξινα, σιμετιδίνη, γάλα ή άλλα αλκαλικά πόματα μπορεί να οδηγήσει σε γαστρεντερικό ερεθισμό από πρόωπη απελευθέρωση του φαρμάκου στο στόμαχο ή το δωδεκαδάκτυλο. Ταυτόχρονη λήψη διουρητικών ή κορτικοστεροειδών μπορεί να αυξήσει τον κίνδυνο διαταραχής των ηλεκτρολυτών.

Προσοχή στη χορήγηση: Σε ηλικιωμένα άτομα υπάρχει κίνδυνος ορθοστατικής υπότασης ή πρόκλησης εντερικής ατονίας και υποκαλιαιμίας, ιδιαίτερα όταν λαμβάνονται και άλλα φάρμακα προκαλούντα υποκαλιαιμία (διουρητικά, κορτικοειδή). Σε ανάγκη λήψης και άλλων φαρμάκων να μεσολαβεί διάστημα 1½-2 ωρών μεταξύ της δισακοδύλης και εκείνων. Τα δισκία να καταπίνονται ως έχουν και να μη μασώνται εξαιτίας της τοπικής ερεθιστικής δράσης του φαρμάκου. Σε σκόνη είναι ερεθιστικό των επιπεφυκιδίων, λοιπών βλεννογόνων και δέρματος. Να αποφεύγεται η μακροχρόνια λήψη πέραν των 10 ημερών. Δεν υπάρχουν δεδομένα για την ασφάλεια της χορήγησής της κατά τη γαλουχία.

Δοσολογία: Από το στόμα: Ενήλικες και παιδιά >10 ετών: 5-10mg εφάπαξ το βράδυ. Για μικρότερα παιδιά: 5mg με σύσταση ιατρού. Από το ορθό: Ενήλικες

και παιδιά >10 ετών 10 mg.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

DULCOLAX/Boehringer Ingelheim: e.s.c.tab
5mg x 30- supp 10mg x 6

ΚΑΣΤΟΡΕΛΑΙΟ Castor Oil

Ενδείξεις: Προετοιμασία του εντέρου για ακτινολογικό κυρίως έλεγχο.

Αντενδείξεις: Αποφρακτικές καταστάσεις του εντέρου, πολύ καταβεβλημένα άτομα, κύηση.

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Ναυτία, έμετοι, κολικοειδή κοιλιακά άλγη, διάρροια, αφυδάτωση με ηλεκτρολυτικές διαταραχές, σπανίως αλλεργικές αντιδράσεις.

Προσοχή στη χορήγηση: Σε ηλικιωμένα και καχεκτικά άτομα (κίνδυνος ορθοστατικής υπότασης και ηλεκτρολυτικών διαταραχών), έμμηνο ρύση. Να μη χορηγείται το βράδυ (έναρξη δράσης σε 2-6 ώρες).

Δοσολογία: Ενήλικες 15-60 ml, παιδιά <2 ετών 1-5 ml, >2 ετών 5-15 ml. Να λαμβάνεται κατά προτίμηση με κενό στόμαχο (με γάλα ή χυμούς φρούτων).

Φαρμακευτικά προϊόντα:

CASTOR OIL AROMATIC / Ni-The: oil.sol.or
99.9% w/w fl x 50g
ΚΙΚΕΛΑΙΟ ΕΦ ΙΙΙ (CASTOR OIL)/NORMA Νο-
rma: oil.oral 100% bottle x 50ml

ΠΙΚΟΘΕΙΙΚΟ ΝΑΤΡΙΟ Sodium Picosulphate

Ενδείξεις, Αντενδείξεις: Γενικώς όπως της δισακοδύλης.

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Κολικοειδή άλγη κοιλίας, ηλεκτρολυτικές διαταραχές, κίνδυνος εξάρτησης και γενικά οι ανεπιθύμητες ενέργειες των διεγερτικών του εντέρου καθαρτικών.

Προσοχή στη χορήγηση: Να αποφεύγεται κατά τη διάρκεια της κύησης, σε μικρά παιδιά, καθώς και η μακροχρόνια χρήση του.

Δοσολογία: Από το στόμα: Ενήλικες 5-15 mg κατά προτίμηση το βράδυ. Παιδιά <5 ετών 2.5 mg, 6-12 ετών 2.5-5 mg.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

GUTTALAX/Boehringer Ingelheim: or.so.d

7.5mg/ml fl x 15ml

LAXATOL/ Ωμεγα Φαρμα : caps 7.5mg x 24-
tof 5mg x 24

ΣΕΝΝΑΣ ΓΛΥΚΟΣΙΔΕΣ Senna Glycosides

Ενδείξεις, Αντενδείξεις: Βλ. Δισακοδύ-
λη.

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Κολικοειδή κοι-
λιακά άλγη, διάρροια (σε υπερδοσολο-
γία), κόκκινη χρώση των ούρων σε αλ-
καλική αντίδραση, αλλεργικές εκδηλώ-
σεις σε ευαίσθητα άτομα. Επίσης αναφέ-
ρονται μεταβολική αλκάλωση ή οξέωση
καθώς και μελάνωση του παχέος εντέ-
ρου. Πρόκειται για εναπόθεση χρωστι-
κής στο βλεννογόνο του ορθού και του
τυφλού, χωρίς όμως ιδιαίτερη κλινική
σημασία. Εμφανίζεται σε μακροχρόνια
χορήγηση (>4 μηνών) και υποχωρεί ε-
ντός 3-6 μηνών από τη διακοπή του
φαρμάκου.

Προσοχή στη χορήγηση: Στη γαλουχία
(αποβάλλεται με το μητρικό γάλα). Να α-
ποφεύγεται παρατεταμένη χορήγηση, ι-
διαίτερα σε ηλικιωμένα άτομα και παιδιά
(κίνδυνος εξάρτησης, υποκαλιαιμίας και
εντερικής ατονίας).

Δοσολογία: 12-24 mg σεννοσιδών A + B
το βράδυ πριν από την κατάκλιση. Παι-
διά 6-12 ετών 12 mg. Για προετοιμασία
του εντέρου 150 mg εφάπαξ το από-
γευμα της προηγούμενης της εξέτασης
ημέρα. Παιδιά 1 mg/kg.

Φαρμακευτικά προϊόντα*:

X-PREP/Lavipharm: syr 10mg/5ml fl x 75ml

* ως Σεννοσιδές A+B

1.5.5 Σταθεροί συνδυασμοί

Εδώ αναφέρονται διάφοροι σταθεροί συν-
δυασμοί, που κυκλοφορούν στο εμπόριο
και περιέχουν περισσότερα του ενός κα-
θαρτικά-υπακτικά, είτε της ίδιας κατηγορί-
ας είτε διαφορετικών. Σε αυτά περιλαμβά-
νονται και έτοιμοι υποκλυσμοί φωσφορι-
κών κυρίως αλάτων, που χρησιμοποιού-
νται συνήθως για κένωση του ορθού.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

Sodium Phosphate Monobasic Monohydrate+

Sodium Phosphate Dibasic Heptahydrate

BIOKLYSM/ Biospray : enema (20.8+7.8)g/130ml
-fl x 1, x 6ENEMA COOPER/Κονεπ: enema (20+7.5)g/fl x
125ml, 12fl x 125mlFLEET ENEMA/Φαρμακοχημικη Votania: enema
(20.8+7.8)g/130ml -fl x 1

KLYSMOL/Demo: rec.sol (21.28+7.98)g/133ml -fl x 1

Sodium Phosphate Monobasic Dihydrate+Sodium Phosphate Dibasic Dodecahydrate

PHOSPHATES/BOTANIA/ Βοτανία: rec.sol
(20.8+7.8)g/130ml 1bottle x 130ml

Sodium Phosphate Dibasic + Phosphoric Acid 75%

FLEET PHOSPHO-SODA/Βοτανία: oral.sol
(24.4 +10.8)g/45ml -fl x2KATHARGON/Farmedia: oral. sol (24.4 +10.8)
g/45ml -bottle x2PHOSPHO-LAXAT/Pharma Line: oral.sol (24.4
+10.8)g/45ml 2fl x 45ml

Macrogol 3350+Potassium Chloride + Sodium Chloride + Sodium Bicarbonate + Sodium Sul- fate Anhydrous

KLEAN-PREP PEG+E/Kite: pd.or.sd x 4 sa-
chets

Macrogol 4000+Potassium Chloride + Sodium Chloride + Sodium Bicarbonate + Sodium Sul- fate Anhydrous

FORTRANS/Ipsen: pd.ora.sol 74g/sachet x 4

Docusate Sodium +Bisacodyl

FLORISAN/Boehringer Ingelheim: e.s.c.tab
(10+5)mg x 24

Plantago ovata + Ispaghula husk + Sennae folium angustifoliae

AGIOLAX MADAUS/Remek: chw. sw. gra bt x
100g

Potassium Sodium Tartrate Tetrahydrate

TRIGOLAX/Coup: oral. sol 15% (30g/200ml) fl
x200ml

1.6 Φάρμακα κατά των ιδιοπαθών φλεγμο- νικών νόσων του εντέρου

Η συντηρητική αντιμετώπιση των ιδιοπαθών
φλεγμονωδών εντερικών νόσων (ελκώδης
κολίτιδα και νόσος του Crohn) περιλαμβάνει
ορισμένες κατηγορίες φαρμάκων, καθώς
επίσης συμπτωματική και ψυχολογική υπο-
στήριξη και κατάλληλη εντερική ή παρεντε-
ρική διατροφή, όπου είναι ανάγκη. Η φαρμα-

κευτική αγωγή περιλαμβάνει 3 μεγάλες κατηγορίες φαρμάκων, που είναι τα αμινοσαλικυλικά, τα κορτικοστεροειδή και οι αναστολείς της κυτοκίνης. Ενίστο χορηγούνται αντιβιοτικά και φάρμακα συμπτωματικής αντιμετώπισης.

Τα **κορτικοστεροειδή**, με κύριο εκπρόσωπο την υδροκορτιζόνη χορηγούνται μόνο στην οξεία φάση της νόσου και όχι ως θεραπεία συντήρησης.

Τα **αμινοσαλικυλικά** χορηγούνται τόσο στην ενεργή νόσο όσο και στη θεραπεία συντήρησης.

Στους **αναστολείς της κυτοκίνης** ανήκει η ινφλιξιμάμπη, μονοκλωνικό αντίσωμα (αντι TNFα- χιμαιρικό αντίσωμα), το οποίο στρέφεται εναντίον κυτοκινών της φλεγμονής.

Η ελκώδης κολίτιδα και η νόσος του Crohn είναι χρόνια νοσήματα. Η πορεία τους χαρακτηρίζεται από εξάρσεις και υφέσεις. Οι τελευταίες μπορούν να διαρκέσουν μακρό χρονικό διάστημα. Η φαρμακευτική θεραπεία αποσκοπεί στην αντιμετώπιση της οξείας φάσης και πρόληψη των υποτροπών (θεραπεία συντήρησης).

1.6.1 Αμινοσαλικυλικά

Η **σουλφασαλαζίνη** αποτελείται από ένα μόριο σουλφαπυριδίνης, συνδεδεμένο με ένα μόριο 5-αμινοσαλικυλικού οξέος. Μετά τη λήψη από του στόματος, το μεγαλύτερο μέρος του φαρμάκου φθάνει στο παχύ έντερο χωρίς να υποστεί κάποια μετατροπή. Τα βακτηρίδια του παχέος εντέρου διασπούν το δραστικό, απελευθερώνοντας ένα μόριο σουλφαπυριδίνης και ένα μόριο 5-αμινοσαλικυλικού οξέος (μεσαλαζίνη). Το τελευταίο αυτό φαίνεται ότι είναι και το δραστικό συστατικό του φαρμάκου, έχει δε παρασκευασθεί αμιγώς.

Η **μεσαλαζίνη** (5-αμινοσαλικυλικό οξύ) στερείται των ανεπιθυμητών ενεργειών της σουλφασαλαζίνης, οι οποίες οφείλονται στο μόριο της σουλφαπυριδίνης. Χορηγούμενη από το στόμα διασπάται στο στομάχι σε όξινο pH. Για τον λόγο αυτόν και προκειμένου να φθάσει αναλλοίωτη στο παχύ έντερο έχουν επινόηθεί ειδικές φαρμακοτεχνικές μορφές. Σε μια τέτοια μορφή η μεσαλαζίνη καλύπτεται από ουσία η οποία διασπάται σε pH μεγαλύτερο του 6, επιτρέποντας έτσι τη διέλευση από το λεπτό έντερο.

Ο τρόπος δράσης των αμινοσαλικυλικών δεν είναι γνωστός. Ο πιθανότερος μηχανισμός δράσης φαίνεται να σχετίζεται με την αναστατική τους επίδραση επί της κυκλοοξυγονάσης και της λιποξυγονάσης.

ΜΕΣΑΛΑΖΙΝΗ Mesalazine

Ενδείξεις: Βλ. Σουλφασαλαζίνη.

Αντενδείξεις: Σοβαρές ηπατικές και νεφρικές παθήσεις, διαταραχές της ημικρίσιμης του αίματος, ενεργή πεπτική έλκος. Ιστορικό ευαισθησίας στα σαλικυλικά. Παιδιά <10 ετών (πλην του προϊόντος SALOFALK GRANU-STIX βλ. Δοσολογία).

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Γενικά είναι σπάνιες: Διάρροια, έξαρση συμπτωμάτων κολίτιδας, πιθανή νεφρική βλάβη, ιδιαίτερα σε άτομα με προϋπάρχουσα χρόνια νεφρική ανεπάρκεια, αντιδράσεις υπερευαισθησίας (δερματικές και συστηματικές). Σπάνιως παγκρεατίτιδα, ηπατίτιδα, αναιμία, λευκοπενία, θρομβοκυτοπενία, αλλεργική μυοκαρδίτιδα, μεταιμοσφαιριναμία.

Αλληλεπιδράσεις: Μπορεί να ενισχυθεί η υπογλυκαιμική δράση της σουλφονουλουρίας, καθώς και η γαστρεντερική αιμορραγία που προκαλούν οι κοιταρίνες. Επίσης μπορεί να ενισχυθεί η τοξικότητα της μεθοτρεξάτης. Η ουρικοσπεκτρική επίδραση της προβενεσίδης και σουλφονουραζόνης μπορεί να μειωθεί, καθώς και η διουρητική δράση της φουροσεμίδης και της σπειρονολακτόνης. Είναι πιθανό να εξασθενήσει η αντιφυματική δράση της ριφαμπικίνης.

Προσοχή στη χορήγηση: Σε κύηση δεν υπάρχουν επαρκή δεδομένα. Γενικά, πρέπει να σταθμίζεται το αναμενόμενο όφελος σε σχέση με τον ενδεχόμενο κίνδυνο. Το φάρμακο αποβάλλεται στο μητρικό γάλα.

Δοσολογία: Ελκώδης κολίτιδα: Οξεία φάση 2.4 g/24ωρο καταμεμημένα σε 2-4 λήψεις (μπορεί να αυξηθεί έως 4 g ημερησίως). Χρόνια φάση 1.2-2.4 g/24ωρο καταμεμημένα σε 3 λήψεις. Ελκώδης ορθοσιγμοειδίτιδα: Εφαρμόζεται τοπική θεραπεία υπό μορφή υποκλυσμών ή υποθέτων. Οξεία φάση 1 υποκλυσμός (4

g) ανά 24ωρο. Ως υπόθετα 0.5-1.5 g ημερησίως σε 1-3 δόσεις. Νόσος του Crohn: 1.2-4 g/24ωρο κατανεμημένα σε 3 λήψεις. Προϊόν SALOFALK GRANU-STIX: Ενήλικες, ελκώδης κολίτιδα σε οξεία φάση 1.5-3.0 g την ημέρα σε 3 λήψεις, για διατήρηση της ύφεσης 1.5g την ημέρα σε 3 λήψεις. Παιδιά >6 ετών και έφηβοι σε οξεία φάση 30-50 mg/kg ημερησίως σε τρεις δόσεις, για διατήρηση της ύφεσης 15-30 mg/kg ημερησίως σε δύο δόσεις. Γενικά μπορεί να χορηγηθεί το ήμισυ της δόσης των ενηλίκων σε παιδιά βάρους ≤40 kg και η δόση των ενηλίκων σε εκείνα με βάρους >40 kg. Τα κοκκία τοποθετούνται στη γλώσσα και καταπίνονται χωρίς να μασώνται με άφθονο υγρό.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

ASACOL/Φαραν: e.c.tab 400mg x 30- supp 500mg x 20- rec.sus 4g/single dose fl x7 x 100 ml

ECTOSPASMOL/Rafarm: supp 250mg x 30

PENTASA/Γερολυματος: e.c.tab 400mg x 30

SALOFALK/Galenica: e.c.tab 250mg x 100, 500mg x 50- supp 250mg x 30, 500mg x 20- rec. sus 4g/single dose fl x 7 x 60 ml

SALOFALK GRANU-STIX/Galenica: gr.pr.gra 500mg/sachet x 50, 1000mg/sachet x 50

ΣΟΥΛΦΑΣΑΛΑΖΙΝΗ Sulphasalazine

Ενδείξεις: Ιδιοπαθείς φλεγμονώδεις νόσοι του εντέρου.

Αντενδείξεις: Υπερευαίσθησία στο φάρμακο και γενικά στις σουλφοναμίδες και σαλικυλικά.

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Συχνά είναι συνάρτηση της δόσης. Συνήθεις: ναυτία, έμετοι, κεφαλαλγία, ξηροστομία, πεπτικές διαταραχές, ίλιγγοι, αϋνία, που υποχωρούν με τη μείωση της δόσης. Αντιδράσεις υπερευαίσθησίας (πυρετός, παραψωριασικό εξάνθημα, σύνδρομο Stevens-Johnson κλπ.) είναι σχετικά σπανιότερες. Σπανιότερα αναφέρονται λευκοπενία, ακοκκιοκυτταραιμία, αιμολυτική αναιμία (αυτοάνοση ή από ανεπάρκεια σε G6PD), αναφυλακτικές αντιδράσεις, κνησμός, φωτοευαίσθησία, σύνδρομο ορονοσίας, ερυθματώδους λύκου ή Raynaud, ηπατί-

τιδα, κρυσταλλουρία κ.ά. Επίσης ανδρική στειρότητα που οφείλεται σε μείωση του αριθμού και της κινητικότητας των σπερματοζωαρίων και που είναι αναστρέψιμη μετά τη διακοπή του φαρμάκου.

Αλληλεπιδράσεις: Μειώνει την απορρόφηση του φυλλικού οξέος και της δακτυλιδίας. Ανταγωνίζεται τη δέσμευση της χολερυθρίνης από τη λευκωματίνη και κίνδυνος πυρηνικού ικτέρου στα νεογνά. Ο θειακός σίδηρος μειώνει την απορρόφησή της, ενώ το γλυκονικό ασβέστιο την καθυστερεί.

Προσοχή στη χορήγηση: Σε ηπατική ή νεφρική ανεπάρκεια, σε αλλεργικά άτομα ή με ανεπάρκεια σε G6PD. Στην κύηση έχει χορηγηθεί χωρίς δυσάρεστα συμβάματα. Αποβάλλεται με το μητρικό γάλα. Να λαμβάνεται με ικανή ποσότητα ύδατος και να χορηγείται φυλλικό οξύ σε παρατεταμένη λήψη του φαρμάκου.

Δοσολογία: Ελκώδης κολίτιδα: Οξεία φάση ήπιων ή μέσης βαρύτητας μορφών 3-4 g/24ωρο κατανεμημένα σε 3-4 λήψεις. Χρόνια φάση 2-3 g/24ωρο κατανεμημένα σε 2-4 λήψεις, επί μακρόν. Νόσος του Crohn: 4-6 g/24ωρο κατανεμημένα σε 2-4 λήψεις. Παιδιά >2 μνητών 40-60 mg/kg/24ωρο.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

SALOPYRINE/Adelco: tab 500mg x 50

1.6.2 Κορτικοστεροειδή

Σε οξεία φάση εκτεταμένους ελκώδους κολίτιδας ή σε βαρεία μη αποσηματοποιό νόσο Crohn χορηγούνται από του στόματος ή παρεντερικά (βλ. κεφ. 6.4).

Σε τοπική εφαρμογή η δράση των κορτικοστεροειδών είναι πρωτίστως τοπική. Σε υποκλυσμούς εμφανίζουν σημαντική συστηματική απορρόφηση και καταστολή των επινεφριδίων. Η απορρόφηση π.χ. της υδροκορτιζόνης μπορεί να φθάσει μέχρι και 90%. Ορισμένα όμως νεότερα κορτικοστεροειδή, όπως η βουδεσονίδη, καίτοι απορροφώνται σε τοπική εφαρμογή δεν προκαλούν επινεφριδιακή καταστολή χωρίς στον ταχύ μεταβολισμό τους κατά την πρώτη διέλευση από το ήπαρ.

Απόλυτες αντενδείξεις στη χορήγηση των κορτικοστεροειδών σε φλεγμονώδεις

παθήσεις του εντέρου αποτελούν η εντερική διάτρηση, η περιτονίτιδα και η ύπαρξη αποστημάτων. Σχετικές αντενδείξεις είναι οι βαριές λοιμώξεις (μικροβιακές, ιογενείς ή μυκητιασικές). Σε ανάγκη όμως μπορούν να συνδυασθούν με παράλληλη κατάλληλη αγωγή.

Η συχνότητα των ανεπιθυμητών ενεργειών τους στη θεραπεία των ιδιοπαθών φλεγμονωδών νόσων του εντέρου είναι σχετικώς σημαντική. Όλες σχεδόν υποχωρούν με τη διακοπή των κορτικοστεροειδών. Λεπτομέρειες βλ. κεφ. 6.4.

ΒΟΥΔΕΣΟΝΙΔΗ Budesonide

Ενδείξεις: Ήπιες ή μέτριες βαρύτητας περιπτώσεις νόσου Crohn που προσβάλλουν τον ειλεό και το ανιόν κόλον, ελκώδης κολίτιδα ορθοσιγμοειδικής περιοχής.

Αντενδείξεις: Τοπικές λοιμώξεις από βακτηρίδια ή ιούς.

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Μετεωρισμός, ναυτία, διάρροια, εξανθήματα, κνησμός είναι οι συχνότερα αναφερόμενες. Σπανιότερα περιγράφονται ευερεθιστότητα και αϋπνία.

Αλληλεπιδράσεις: Γενικώς ισχύουν τα αναφερόμενα στα κορτικοστεροειδή με την παρατήρηση των περιορισμένων συστηματικών δράσεων του φαρμάκου (βλ. εισαγωγή).

Προσοχή στη χορήγηση: Σε ασθενείς που μετατάσσονται από τα συστηματικά δρώντα κορτικοστεροειδή σε βουδεσονίδη. Κύηση: Σε πειραματόζωα παρατηρήθηκαν ανωμαλίες ανάπτυξης του εμβρύου. Στον άνθρωπο δεν υπάρχουν δεδομένα. Να σταθμίζεται το αναμενόμενο όφελος σε σχέση με τους ενδεχόμενους κινδύνους για το έμβρυο. Δεν είναι γνωστό αν το φάρμακο διέρχεται στο μητρικό γάλα.

Δοσολογία: Νόσος Crohn: Ένα εντεροδιαλυτό καψάκιο 3 φορές ημερησίως ή 3 καψάκια ελεγχόμενης αποδέσμευσης μία φορά την ημέρα το πρωί πριν το πρωινό γεύμα, στην ενεργή φάση για 8 εβδομάδες και ένα εντεροδιαλυτό καψάκιο 2 φορές ημερησίως ή 2 καψάκια ελεγχόμενης αποδέσμευσης μία φορά την ημέ-

ρα τις 2-4 τελευταίες εβδομάδες για την πρόληψη υποτροπών. Ελκώδης κολίτιδα: Ένας υποκλυσμός (2.3 mg) πριν την κατάκλιση για 4 εβδομάδες. Δεν συνιστάται σε παιδιά.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

BUDECOL/AstraZeneca: con.r.caps 3mg x 50-enema 2.3mg/single dose x 7

BUDENOFALK/Galenica: e.c.caps 3mg x 20

ΥΔΡΟΚΟΡΤΙΖΟΝΗ Hydrocortisone

Ενδείξεις: Τοπική θεραπεία ελκώδους κολίτιδας, ορθοσιγμοειδίτιδας.

Προσοχή στη χορήγηση: Να αποφεύγεται η εφαρμογή του σε επιμολυσμένες επιφάνειες καθώς και η μακροχρόνια χορήγησή του σε παιδιά και κατά τη διάρκεια της κύησης.

Δοσολογία: Εφαρμογή στο ορθό 1-2 δόσεων ημερησίως με προοδευτική μείωση, αναλόγως και του αποτελέσματος.

Λοιπά: Βλ. κεφ. 6.4.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

Hydrocortisone Acetate

COLIFOAM/Kite: rec. foam 10% fl x 20.8g

1.6.3 Αναστολείς κυτοκίνης

ΙΝΦΛΙΞΙΜΑΜΠΗ Infliximab

Ενδείξεις: Σοβαρή ενεργή μορφή νόσου του Crohn, εάν δεν έχει υπάρξει ανταπόκριση στακορτικοειδή και ανοσοκατασταλτικά ή εάν υπάρχει αντένδειξη χορήγησής τους. Επίσης εάν υπάρχουν συρίγγια που δεν έχουν ανταποκριθεί στη συμβατική αγωγή. Λοιπές βλ. κεφ. 10.5.

Αντενδείξεις, Ανεπιθύμητες ενέργειες, Προσοχή στη χορήγηση: Βλ. κεφ. 10.5.

Δοσολογία: Χορήγηση σε βραδεία έγχυση διάρκειας 2 ωρών. Σοβαρή ενεργή μορφή νόσου του Crohn σε ενήλικες και εφήβους >17 ετών, αρχικά 5mg/kg, στη συνέχεια εάν υπάρχει ανταπόκριση εντός 2 εβδομάδων από τη χορήγηση της αρχικής δόσης χορηγούνται είτε 5mg/kg 2 και 6 εβδομάδες μετά την αρ-

κική δόση και στη συνέχεια 5mg/kg κάθε 8 εβδομάδες, είτε επαναχορήγηση 5mg/kg μετά την αρχική δόση εάν τα σημεία και συμπτώματα υποτροπιάσουν.

Ενεργή μορφή νόσου του Crohn με παρουσία συριγγίων σε ενήλικες και εφήβους >17 ετών, αρχικά 5mg/kg, στη συνέχεια πρόσθετες εγχύσεις τη 2η και 6η εβδομάδα μετά την αρχική δόση. Εάν δεν υπάρχει ανταπόκριση μετά από τις 3 δόσεις δεν επαναχορηγείται. Σε αντίθετη περίπτωση είτε πρόσθετες εγχύσεις 5mg/kg κάθε 8 εβδομάδες, είτε επαναχορήγηση με εγχύσεις 5mg/kg κάθε 8 εβδομάδες εάν τα σημεία και συμπτώματα υποτροπιάσουν.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

REMICADE/Centocor Ολλανδία: pd.c.so.in 100 mg/vial x 1

1.7 Φάρμακα παθήσεων δακτύλιου

Οι τοπικές παθήσεις της περιοχής του δακτύλιου, όπως αιμορροΐδες, ραγάδες, συρίγγια κλπ. συνοδεύονται όχι σπάνια από σημαντικά ενοχλήματα, όπως καύσο, κνησμό, αιμορραγία κλπ. είτε αυτόματα, είτε κατά τη διάρκεια της αφόδευσης ή και μετά από αυτή. Βασική θεραπεία θα πρέπει να είναι η αιτιολογική αντιμετώπιση των παθολογικών καταστάσεων που προκαλούν τα ενοχλήματα (π.χ. καταπολέμηση της δυσκοιλιότητας, χειρουργική θεραπεία των συριγγίων κλπ). Εντούτοις για την ανακούφιση των τοπικών ενοχλημάτων απαιτείται συχνά, πλην της τοπικής υγιεινής και καθαριότητας, συμπτωματική αντιμετώπιση. Η εφαρμογή διαφόρων απλών μαλακτικών ή στυπτικών ουσιών, μόνων ή σε συνδυασμό με ένα τοπικό αναισθητικό ή και ενίοτε με ένα τοπικό κορτικοστεροειδές αρκεί για την ανακούφιση των πασχόντων.

Από τα **τοπικά αναισθητικά** η λιδοκαΐνη δρα ταχύτερα και είναι το λιγότερο ερεθιστικό. Γενικώς τα τοπικά αναισθητικά ανακουφίζουν τον πόνο που συνοδεύει τις αιμορροϊδοπάθειες ή τις ραγάδες και από τον κνησμό του δακτύλιου. Χρήση τους με τη μορφή ευαπορρόφπτων αλάτων ενέχει τον κίνδυνο συστηματικών δράσεων. Εφαρμογή πέραν των 2 εβδομάδων δεν συνιστάται

λόγω του κινδύνου εμφάνισης εκδηλώσεων υπερευαισθησίας του δέρματος της περιοχής.

Χρήση **τοπικών κορτικοστεροειδών** κυρίως υδροκορτιζόνης με τη μορφή αλοιφών, κρέμας (0.5-2.5%) ή υποθέτων (10-25 mg) ασκεί τοπική αντιφλεγμονώδη δράση. Για την εφαρμογή τους ισχύουν τα αναφερόμενα στο κεφ. 13.2. Παρατεταμένη χορήγησή τους θα πρέπει να αποφεύγεται. Η παρουσία τοπικών φλεγμονών, συριγγίων ή ραγάδων αποτελεί αντένδειξη για τη χορήγησή τους.

Η προσθήκη στα διάφορα φαρμακευτικά προϊόντα, πλην των παραπάνω αναφερθεισών ουσιών, βιταμινών, αγγειοσυσπαστικών, αντισηπτικών, αντιμικροβιακών, σπασμολυτικών κ.ά. είναι επιστημονικώς αδόκιμος και δεν προσφέρει κανένα θεραπευτικό πλεονέκτημα. Η αλοιφή νιτρώδους δρα θεραπευτικά σε ραγάδα, ελαττώνοντας την υπεرتونία του έσω σφιγκτήρα.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

Συνδυασμοί κορτικοστεροειδούς + τοπικού αναισθητικού

Fluocinolone Acetonide + Lidocaine Hydrochloride

PROCTO SYNALAR-N/Μινεββα: rect.cr (0.01 +2)% tub x 15g- supp (0.10+40)mg x 6

Fluocortolone Pivalate+Lidocaine Hydrochloride **N**

DOLOPROCT ANAL/Schering: rect.cream 0.1 % +2% tub x 30g

Prednisolone Caproate + Cinchocaine Hydrochloride

SCHERIPROCT NEO/Schering: oint.rec.a (0.19 +0.5)% tub x 20g

1.8 Φάρμακα ηπατοπαθειών και παθήσεων χοληφόρων

Στις ηπατοπάθειες περιλαμβάνονται οξέα ή χρόνια νοσήματα που εμφανίζονται πρωταρχικά στο ήπαρ ή αποτελούν ηπατική συμμετοχή εξωηπατικών νοσημάτων.

Για την αντιμετώπιση των χρόνιων ιογενών ηπατοπαθειών βλ. κεφ. 5.3.6, ενώ στα χρόνια χολοστατικά σύνδρομα χρησιμοποιούνται χολικά οξέα (ουρσοδεοξυχολικό οξύ) και ρητίνες (χολεστυραμίνη η οποία δεν κυκλοφορεί) που δεσμεύουν τα χολικά άλατα.

Το ουρσοδεοξυχολικό οξύ είναι αμφίφι-

λο οξύ και χρησιμοποιείται ως λιθολυτικό σε ορισμένες-λίγες- ειδικές περιπτώσεις χοληστερινικών χολολίθων καθώς και στη συμπτωματική αντιμετώπιση των χολοστατικών συνδρόμων ποικίλης αιτιολογίας (πρωτοπαθής χολική κίρρωση, σκληρυντική χολαγγειίτιδα).

Τα φάρμακα που χρησιμοποιούνται στις διάφορες, άλλες, χρόνιες κυρίως, ηπατοπάθειες (π.χ. κορτικοστεροειδή, ανοσοκατασταλτικά, χηλικοί παράγοντες κλπ.), καθώς και η ενεργητική και παθητική ανοσοποίηση περιγράφονται στα οικεία κεφάλαια.

Στην ηπατική εγκεφαλοπάθεια χρησιμοποιούνται η λακτιτόλη και λακτουλόζη (βλ. 1.5.3.).

1.8.1 Φάρμακα παθήσεων χοληφόρων

ΟΥΡΣΟΔΕΟΞΥΧΟΛΙΚΟ ΟΞΥ Ursodeoxycholic Acid

Ενδείξεις: Επιλεγμένες περιπτώσεις χολολιθίας. Πρωτοπαθής χολική κίρρωση. Σκληρυντική χολαγγειίτιδα. Σύνδρομο ενδοηπατικής χολόστασης.

Αντενδείξεις: Ακτινοσκοιερφοί χολόλιθοι ή χολόλιθοι μεγαλύτεροι από 20 mm. Λειτουργικός αδρανής χοληδόχος κύστη, ισχυρός κολικός, φλεγμονώδεις παθήσεις του ήπατος και του εντέρου, πεπτικό έλκος. Κύηση, γαλουχία.

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Δυσκοιλιότητα (έως 26%), κεφαλαλγία (έως 25%), ίλιγγοι (έως 17%), αλωπεκία (1%-5%), εξάνθημα (1%-3%), λευκοπενία (3%). Σπάνια: Κοιλιακά άλγη, κολικοί χοληφόρων, ναυτία, καταβολή, κνησμός, μεταλλική γεύση. Σε υπερδοσολογία διάρροια.

Αλληλεπιδράσεις: Αντιόξινα και χολεστυραμίνη μπορεί να μειώσουν την απορρόφηση. Κλοφιβράτη, οιστρογόνα και αντισυλληπτικά από το στόμα και πιθανώς και άλλα αντιλιπιδαιμικά, που αυξάνουν την απέκκριση της χοληστερίνης και κατά συνέπεια τον κίνδυνο ανάπτυξης χολολιθίας, είναι ενδεχόμενο να μειώσουν την αποτελεσματικότητα του φαρμάκου.

Προσοχή στη χορήγηση: Δεν έχει τεκμηριωθεί η παιδιατρική χρήση.

Δοσολογία: Για διάλυση χολολίθων συνήθως 500-750 mg (8-10 mg/ kg) την ημέρα εφάπαξ ή σε διαιρεμένες δόσεις για δύο τουλάχιστο χρόνια. Σε χολοστατικά σύνδρομα 10-15 mg/kg ημερησίως σε 2-4 διηρημένες δόσεις.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

URSOFALK/Galenica: caps 250mg x 30- oral.
susp 250mg/5ml bt x 250ml

1.9 Φάρμακα παγκρεατικών παθήσεων

Η συντηρητική θεραπεία των νοσημάτων του παγκρέατος αποβλέπει στην αντιμετώπιση της οξείας ή χρόνιας φλεγμονής του παγκρέατος, των επακόλουθων καταστάσεων και επιπλοκών, καθώς και των προδιαθεσικών παραγόντων. Στα αντίστοιχα κεφάλαια περιγράφονται τα φάρμακα τα οποία χρησιμοποιούνται (πχ. παυσίπονα, αντιβιοτικά κ.ά.). Τα παγκρεατικά ένζυμα χρησιμοποιούνται σε περιπτώσεις ανεπάρκειας της εξωκρινούς μοίρας του παγκρέατος.

1.9.1 Παγκρεατικά ένζυμα

Χρήση παγκρεατικών ενζύμων δικαιολογείται μόνο σε βεβαιωμένη ανεπάρκεια της εξωκρινούς μοίρας του παγκρέατος. Προσθήκη άλλων ουσιών στα παγκρεατικά ένζυμα, με τη μορφή σταθερών συνδυασμών, δεν ενισχύει την αποτελεσματικότητά τους. Η δράση των παγκρεατικών ενζύμων αδρανοποιείται από το γαστρικό υγρό και γι' αυτό προτιμούνται εντεροδιαλυτές μορφές, καθώς και σύγχρονη χορήγησή τους με αντιόξινα ή H₂-ανταγωνιστές. Τα παγκρεατικά ένζυμα που χρησιμοποιούνται στη θεραπευτική είναι εκκυλίσματα χοίρειου ή βόειου παγκρέατος.

ΠΑΓΚΡΕΑΤΙΝΗ Pancreatin

Ενδείξεις: Βεβαιωμένη ανεπάρκεια της εξωκρινούς μοίρας του παγκρέατος οφεί-

λόμην σε χρόνια παγκρεατίτιδα, ινοκυστική νόσο του παγκρέατος, απόφραξη του παγκρεατικού ή χοληδόχου πόρου λόγω νεοπλασίας, παγκρεατεκτομή, παρακαμπτήρια χειρουργική επέμβαση (μερική ή ολική γαστρεκτομή-Billroth I/II), εξωκρινή παγκρεατική ανεπάρκεια των ηλικιωμένων. Βλ. επίσης εισαγωγή.

Αντενδείξεις: Οξεία παγκρεατίτιδα ή παρόξυνση χρόνιας.

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Σπανίως αναφέρονται ναυτία, διάρροια (σε μεγάλες δόσεις), περιπρωκτικός ερεθισμός, συμπτώματα υπερευαισθησίας (δακρύρροια, εξανθήματα, αλλεργική ρινίτιδα, βρογχόσπασμος) εξαιτίας της ζωικής προέλευσής τους, υπερουριχαιμία (σε μεγάλες δόσεις).

Αλληλεπιδράσεις: Αντιόξινα, αντιχολινεργικά και H₂-ανταγωνιστές ενισχύουν την αποτελεσματικότητά τους. Η απορρόφηση του σιδήρου μπορεί να μειωθεί σε σύγχρονη χορήγηση. Μειώνει την υπογλυκαιμική δράση της ακαρβόζης.

Προσοχή στη χορήγηση: Σε άτομα με αναφερόμενη υπερευαισθησία στο κοίρειο ή βόειο κρέας. Συνιστάται η ισόρροπη λήψη υδατανθράκων, λιπών και λευκωμάτων με τη χορήγηση των παγκρεατικών ενζύμων. Να αποφεύγεται η μάσηση των δισκίων (κίνδυνος στοματίτιδας ή οισοφαγίτιδας με εξελκώσεις από τοπική επίδραση της πρωτεάσης).

Δοσολογία: Η δόση εξατομικεύεται αναλόγως του βαθμού της παγκρεατικής ανεπάρκειας, της περιεκτικότητας των διαφόρων φαρμακευτικών προϊόντων σε ένζυμα, της ανοχής τους από τον ασθενή και της περιεκτικότητας του γέυματος σε λιπαρά. Για όλες τις ενδείξεις, πλην της κυστικής ίνωσης, η απαιτούμενη δόση για ένα κύριο γέυμα είναι περίπου 20000-75000 μονάδες λιπάσης κατά Ph. Eur. και για τα ενδιάμεσα γέυματα περίπου 5000-25000. Αρχική δοσολογία 10000-25000 μονάδες λιπάσης κατά Ph. Eur. ανά κύριο γέυμα. Για την κυστική ίνωση αρχική δόση για παιδιά <4 ετών 1000 μονάδες λιπάσης/kg/γέυμα και για παιδιά >4 ετών 500 μονάδες λιπάσης/kg/γέυμα, προσαρμοζόμενη στη συνέχεια ανάλογα με τη σοβαρότητα της πάθησης, τον έλεγχο της στεατόρροιας

και τη διατήρηση της καλής θρέψης. Οι περισσότεροι ασθενείς δεν πρέπει να υπερβαίνουν τις 10000 μονάδες λιπάσης/kg ημερησίως.

Φαρμακευτικά προϊόντα:

CREON (25000)/Solvay Pharma: e.c.caps * x 50

CREON (10000)/Solvay Pharma: gr.cap ** x 50

PANZYTRAT/Vianex: gr.cap *** x 50

* Pancreatin (χοίρειας προέλευσης) 300 mg ανά καψάκιο που αντιστοιχεί σε Lipase 25000 Ph. Eur. units, Amylase 18000 Ph. Eur. units, Protease 1000 Ph. Eur. units

** Pancreatin (χοίρειας προέλευσης) 150 mg ανά καψάκιο που αντιστοιχεί σε Lipase 10000 Ph. Eur. units, Amylase 8000 Ph. Eur. units, Protease 600 Ph. Eur. units.

*** Pancreatin (χοίρειας προέλευσης) 314.650 mg ανά καψάκιο που αντιστοιχεί σε Lipase 25000 Ph. Eur. units, Amylase 22500 Ph. Eur. units, Protease 1250 Ph. Eur. units.

1.9.2 Διάφορα άλλα φάρμακα

Στην κατηγορία αυτή περιλαμβάνονται η α₁-αντιθρυψίνη (δεν κυκλοφορεί) και η δορνάση Α ή ανασυνδυασμένη δεοξυριβονουκλεάση. Οι ουσίες αυτές χρησιμοποιούνται στην αντιμετώπιση των από το αναπνευστικό σύστημα βλαβών της ινοκυστικής νόσου του παγκρέατος.

Η δορνάση Α είναι ένζυμο, που διασπά το DNA της βέλννας μειώνοντας το ιξώδες των πτυέλων. Οι πυκνότητες του DNA στις πυώδεις εκκρίσεις των πασχόντων από την προαναφερθείσα νόσο είναι πολύ αυξημένες. Η τελευταία αυτή ουσία περιγράφεται στα βλεννολυτικά (βλ. κεφ. 3.2.2).

1.10 Διαγνωστικές ουσίες

ΙΣΤΑΜΙΝΗ Histamine

Ενδείξεις: Μελέτη της γαστρικής έκκρισης.

Αντενδείξεις: Ιστορικό βρογχικού άσθματος ή οποιασδήποτε άλλης αλλεργικής εκδήλωσης, πωσινοφιλία, υπερασικά ή υποτασικά άτομα, πάσχοντες από καρ-

διακή, αναπνευστική ή σοβαρή νεφρική ανεπάρκεια, βαριά αναιμία, κύηση.

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Γενικά είναι συχνές αλλά σπάνια είναι σοβαρές. Αναφέρονται υπόταση, ταχυκαρδία, κεφαλαλγία, γενικευμένο ερύθημα, κνιδωτικό εξάνθημα, ζάλη, έμετοι, διαταραχές της όρασης, κρίση βρογχικού άσθματος, κολικοειδή άλγη της κοιλιάς με διάρροια, δακρύρροια, συγκοπτικές κρίσεις.

Επίσης μπορεί να παρατηρηθεί παροδική αύξηση της αρτηριακής πίεσης με βραδυκαρδία, υπεραιμία του γαστρικού βλεννογόνου ή ακόμα και διαβρωτική γαστρίτιδα με αιμορραγία.

Προσοχή στη χορήγηση: Να χορηγείται αποκλειστικά υποδορίως. Της ένεσης να προηγείται χορήγηση αντιισταμινικού, που μειώνει τη βαρύτητα και συχνότητα των ανεπιθύμητων ενεργειών χωρίς να επηρεάζει τη γαστρική έκκριση. Λήψη προληπτικών μέτρων και διαθέσιμη αδρεναλίνη είναι απαραίτητα για την αντιμετώπιση τυχόν δυσάρεστων ανεπιθύμητων ενεργειών. Η εξέταση να γίνεται πάντα σε νοσοκομειακό περιβάλλον.

Δοσολογία: Συνήθως χορηγούνται 0.04 mg/kg ή 0.02 mg φωσφορικής ή υδροχλωρικής ισταμίνης αντίστοιχα.

Φαρμακευτικά προϊόντα: Κατόπιν παραγγελιών.

ΠΕΝΤΑΓΑΣΤΡΙΝΗ Pentagastrin

Ενδείξεις: Βλ. Ισταμίνη.

Αντενδείξεις: Κύηση.

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Σπάνιες στις συνήθως χορηγούμενες δόσεις. Αναφέρονται ήπια κοιλιακά άλγη, τάση για κέωση, ναυτία, έμετοι, ζάλη, κεφαλαλγία, ίλιγγοι, ερυθρότητα του προσώπου, ταχυκαρδία, παροδική αμαύρωση, αίσθημα έλλειψης αέρα ή θερμότητας των άκρων, εφίδρωση, πόνος στο σημείο της ένεσης. Σπανιότερα αλλεργικές αντιδράσεις ή αντιδράσεις υπερευαίσθησίας.

Προσοχή στη χορήγηση: Σε ασθενείς με οξύ πεπτικό έλκος, ενεργό παγκρεατική ή ηπατική νόσο.

Δοσολογία: Υποδορίως 6 μg/kg. Σε παιδιά δεν υπάρχει καθορισμένη δόση.

Φαρμακευτικά προϊόντα: Κατόπιν παραγγελιών.

ΣΕΚΡΕΤΙΝΗ Secretin

Ενδείξεις: Μελέτη της εξωκρινούς παγκρεατικής έκκρισης, στη διάγνωση του συνδρόμου Zollinger-Ellison.

Αντενδείξεις: Ιστορικό βρογχικού άσθματος ή αλλεργίας στην πενικιλίνη.

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Σπανιότατα αναφυλακτικές αντιδράσεις με υπόταση.

Προσοχή στη χορήγηση: Η χορήγηση να γίνεται βραδέως ενδοφλεβίως.

Δοσολογία: Ενδοφλεβίως 1-3 cu (κλινικές μονάδες)/kg, ανάλογα με τον σκοπό.

Φαρμακευτικά προϊόντα: Κατόπιν παραγγελιών.

¹³C-ΟΥΡΙΑ ¹³C-Urea

Ενδείξεις: Ανίχνευση in vivo της λοίμωξης στομάχου και δωδεκαδακτύλου με ελικοβακτηρίδιο του πυλωρού (*Helicobacter pylori*).

Αντενδείξεις: Γνωστή ή πιθανή γαστρική λοίμωξη.

Ανεπιθύμητες ενέργειες: Καμμία γνωστή.

Προσοχή στη χορήγηση: Η δοκιμασία δεν πρέπει να διενεργείται τις πρώτες 4 εβδομάδες μετά από θεραπεία με αντιβιοτικά ή 2 εβδομάδες μετά από θεραπεία με ανασταλτικά της γαστρικής έκκρισης φάρμακα.

Μία και μόνη θετική δοκιμασία δεν συνεπάγεται ανάγκη θεραπείας εκρίζωσης και καλόν είναι να επιβεβαιώνεται και ενδοσκοπικώς, διότι διάφορες άλλες παθήσεις του στομάχου μπορεί να δώσουν λανθασμένη έκβαση της δοκιμασίας. Ανεπαρκή τα δεδομένα για την αξιοπιστία της δοκιμασίας σε γαστρεκτομή και σε ασθενείς <12 ετών.

Δοσολογία: Ο ασθενής να είναι νηστικός για τουλάχιστον 6 ώρες. Μετά τη λήψη 200ml χυμού πορτοκαλιού ή 1g κτρικού οξέος διαλυμένου σε 200ml νερού,

λαμβάνεται το περιεχόμενο ενός βάζου των 75 mg διαλυμένου σε νερό συλλέγονται δείγματα αναπνοής όπου μετράται η στάθμη του $^{13}\text{CO}_2$ της αναπνοής (τεχνικές λεπτομέρειες βλ. εγκεκριμένο κείμενο των όρων χορήγησης του προϊόντος).

Φαρμακευτικά προϊόντα:

HELICOBACTER TEST INFAI/Infai: pd.or.sd

75 mg/jar jar x 10ml