

## ΦΑΡΜΑΚΑ ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΩΤΩΝ-ΡΙΝΟΣ-ΣΤΟΜΑΤΟΦΑΡΥΓΓΑ

Τα φάρμακα του κεφαλαίου αυτού περιγράφονται στις παρακάτω κατηγορίες:

### 12.1 Φάρμακα παθήσεων ωτών σ. 589

- 12.1.1 Εξωτερική ωτίτιδα σ. 589
- 12.1.2 Μέση ωτίτιδα σ. 591
- 12.1.3 Αφαίρεση κυψελίδας σ. 592

### 12.2 Φάρμακα παθήσεων ρινός και παραρρινίων κόλπων σ. 592

- 12.2.1 Αντιαλλεργικά φάρμακα σ. 592
- 12.2.2 Αποσυμφορητικά του ρινικού βλεννογόνου σ. 596
  - 12.2.2.1 Τοπικά σ. 596
  - 12.2.2.2 Από του στόματος σ. 598
- 12.2.3 Αντιμικροβιακά του ρινικού βλεννογόνου σ. 598
- 12.2.4 Πρωτεϊνολυτικά ένζυμα και αντιφλεγμονώδη για τοπική χρήση σ. 598

### 12.3 Φάρμακα παθήσεων στοματοφάρυγγα σ. 599

- 12.3.1 Φάρμακα εξελκώσεων και φλεγμονών του στόματος σ. 599
- 12.3.2 Αντιμικροβιακά φάρμακα στόματος και φάρυγγα σ. 599
- 12.3.3 Αντισπασμωδικά του στόματος σ. 601
- 12.3.4 Φάρμακα κατά της ξηροστομίας σ. 601

## 12.1 Φάρμακα παθήσεων ωτών

### 12.1.1 Εξωτερική ωτίτιδα

Η οξεία εξωτερική ωτίτιδα εμφανίζεται συνήθως στη διάρκεια του καλοκαιριού και ευνοείται από τον συνδυασμό υψηλής θερμοκρασίας - υγρασίας και απώλειας του επιθηλίου του δέρματος του έξω ακουστικού πόρου. Τραυματισμοί, συσσώρευση κυψελίδας και συχνή έκθεση στο νερό (ωτίσις των κολυμβητών) αποτελούν επίσης συχνούς παράγοντες που ευνοούν την ανάπτυξη εξωτερικής ωτίτιδας. Υπεύθυνοι μικροοργανισμοί είναι συνήθως ο σταφυλόκοκκος, στρεπτόκοκκος, πρωτέας, το κολοβακτηρί-

διο και η ψευδομονάδα. Η κακοήθης εξωτερική ωτίτιδα εμφανίζεται συνήθως στους ινσουλινοεξαρτώμενους διαβητικούς και οφείλεται στην ψευδομονάδα. Πλην της τοπικής αγωγής απαιτείται παρεντερική χορήγηση αντιψευδομοναδικών αντιβιοτικών ή σιπροφλοξαζίνης από του στόματος. Πριν από την εφαρμογή οιαδήποτε φαρμάκου θα πρέπει να αποκλείεται η συνύπαρξη μέσης ωτίτιδας με διάτρηση της τυμπανικής μεμβράνης και να διενεργείται προσεκτικός καθαρισμός του έξω ακουστικού πόρου. Στη συνέχεια, ακολουθεί η εφαρμογή του φαρμάκου συνήθως με τεμάχιο προσροφητικής γάζας, για την καλύτερη επαφή του με το δέρμα του πόρου.

Η τοπική αντιμικροβιακή αγωγή στην εξωτερική ωτίτιδα παραμένει κατά βάση εμπειρική. Είναι προτιμότερο να χρησιμοποιούνται αντιβιοτικά που δεν κορηγούνται συστηματικά, για να αποφευχθούν οι κίνδυνοι από την ανάπτυξη ευαισθησίας. Τα διάφορα κυκλοφορούντα στο εμπόριο προϊόντα αποτελούν συχνά συνδυασμούς ενός ή περισσότερων αντιμικροβιακών με το σκεπτικό της αύξησης του αντιμικροβιακού φάσματος. Τα χρησιμοποιούμενα αντιμικροβιακά φάρμακα είναι κυρίως αμινογλυκοσίδες (νεομικίνη, γενταμικίνη ή πολυμυξίνη) με τη μορφή ωτικών σταγόνων για τοπική εφαρμογή. Γι' αυτή μπορούν να χρησιμοποιηθούν και οι οφθαλμικές μορφές των ανωτέρω ή και άλλων αντιμικροβιακών (βλ. κεφ. 11.1.1). Η νεομικίνη είναι αποτελεσματική έναντι στελεχών κολοβακτηριδίου, εντεροβακτηριοειδών, κλεμψισέλλας, σαλμονέλλας, σιγκέλλας, πρωτέας, μερικών στελεχών σταφυλοκόκκου και πολύ λίγων ψευδομονάδων. Ανάλογο είναι επίσης και το αντιμικροβιακό φάσμα της πολυμυξίνης. Χρήση αμινογλυκοσιδών και πολυμυξίνης αντενδείκνυται σε ρήξη του τυμπανικού υμένα, γιατί υπάρχει κίνδυνος ωτοτοξικότητας. Για το λόγο αυτό πρέπει να προηγείται πλήρης έλεγχος του τυμπάνου προς αποκλεισμό ενδεχόμενης ρήξης αυτού. Από τις αμινογλυκοσίδες η νεομικίνη, κυρίως, προκαλεί και μάλιστα σε υψηλό ποσοστό, αντιδράσεις το-

πικής αλλά και γενικής ευαισθησίας, που μπορεί να είναι διασταυρούμενη με τις άλλες αμινογλυκοσίδες.

Το οξεικό οξύ σε πυκνότητες 2-5% είναι αποτελεσματικό σε εξωτερικές ωτίτιδες κυρίως από ψευδομονάδα, μονίλια ή ασπέργιλλο. Παρουσιάζει το πλεονέκτημα ότι είναι καλά ανεκτό, δεν προκαλεί ευαισθητοποίηση και δεν δημιουργεί ανθεκτικά στελέχη.

Συνδυασμοί αντιμικροβιακών με κορτικοστεροειδή μπορεί να είναι χρήσιμοι σε περιπτώσεις που η εξωτερική ωτίτιδα συνοδεύεται από σοβαρή φλεγμονώδη αντίδραση ή αλλεργική δερματίτιδα. Τα κορτικοστεροειδή δεν ενισχύουν τη δράση των αντιμικροβιακών, ενώ έχουν και σχετικά μειονεκτήματα (βλ. κατωτέρω).

Χορήγηση αντιμικροβιακών φαρμάκων από τη συστηματική οδό και ενδεχομένως και αναλγητικών, γίνεται σε περιπτώσεις επίμονης εξωτερικής ωτίτιδας ή όπου τα σημεία και συμπτώματα της φλεγμονής είναι πολύ έντονα.

Σε εκζεματοειδή ωτίτιδα του έξω ακουστικού πόρου, χρησιμοποιούνται τοπικά κορτικοστεροειδή, με τη μορφή ωτικών ή οφθαλμικών σταγόνων ή ακόμα και άλλων μορφών (και στις ίδιες περιεκτικότητες), που χρησιμοποιούνται στη δερματολογία (βλ. κεφ. 13.2). Τα κορτικοστεροειδή μειώνουν τον κνησμό και το οίδημα και ασκούν αντιαλλεργική δράση. Η χρήση τους γενικώς αντενδείκνυται σε συνύπαρξη ωτομύκωσης, φυματίωσης ή έρπητα. Επίσης θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη οι γενικές αντενδείξεις της τοπικής χρήσης των κορτικοστεροειδών, όπως βαριά νεφρική ανεπάρκεια, σοβαρές λοιμώξεις κλπ. (βλ. και κεφ. 13.2). Σε περίπτωση επιμόλυνσης της εκζεματοειδούς ωτίτιδας μπορεί να χρησιμοποιηθούν συνδυασμοί αντιμικροβιακού και κορτικοστεροειδούς με τη μορφή ωτικών σταγόνων (βλ. και κεφ. 11.2.1) ή οι αντίστοιχοι συνδυασμοί τοπικών δερματικών μορφών (βλ. κεφ. 13.2).

Η ωτομύκωση του έξω ακουστικού πόρου οφείλεται συχνά σε μονίλια ή ασπέργιλλο και αντιμετωπίζεται με ενσταλάξεις διαλύματος σαλικυλικού ή βορικού οξέος οινόπνευματος, 2% και 4% αντίστοιχα ή οξεικού οξέος 2% ή αντιμυκητιασικών ουσιών. Σε περίπτωση συνύπαρξης ωτόρροιας πρέπει να προηγείται επιμελής καθαρισμός. Η θεραπεία θα πρέπει να συνεχίζεται για 1 α-

κόμη εβδομάδα μετά την υποχώρηση των συμπτωμάτων και των τοπικών ευρημάτων, λόγω των συνήθων υποτροπών. Οι ωτικές σταγόνες ή οι κρέμες κλπ. εφαρμόζονται σε θερμοκρασία σώματος ή περιβάλλοντος προς αποφυγή ερεθισμού του οπισθίου λαβυρίνθου και πρόκληση ζάλης.

## Αντιμικροβιακά

### ΓΕΝΤΑΜΥΚΙΝΗ ΘΕΙΙΚΗ Gentamicin Sulfate

**Ενδείξεις:** Εξωτερική ωτίτιδα που προκλήθηκε από ευαίσθητους μικροοργανισμούς. Λοιπές βλ. κεφ. 11.1.1, 11.2.1 & 5.1.6.

**Αντενδείξεις:** Σε ασθενείς με διάτρηση της τυμπανικής μεμβράνης.

**Δοσολογία:** 2-3 σταγόνες 2-4 φορές την ημέρα.

**Λοιπά:** Βλ. εισαγωγή.

**Φαρμακευτικά προϊόντα:** Βλ. κεφ. 11.1.1.

## Κορτικοστεροειδή

### ΔΕΞΑΜΕΘΑΖΟΝΗ Dexamethasone

**Ενδείξεις:** Εκζεματοειδής εξωτερική ωτίτιδα. Λοιπές βλ. κεφ. 6.4.2, 11.2, 11.2.1 και 13.2.

**Αντενδείξεις:** Μικροβιακή και μυκητιασική εξωτερική ωτίτιδα, φυματίωση και έρπητας του έξω ακουστικού πόρου. Να αποφεύγεται η παρατεταμένη χορήγηση.

**Δοσολογία:** Συνήθως 2- 3 σταγόνες 2-4 φορές την ημέρα.

**Λοιπά:** Βλ. εισαγωγή.

**Φαρμακευτικά προϊόντα:**  
Βλ. κεφ.11.2.

## Διάφορα

### ΟΞΕΙΚΟ ΟΞΥ Acetic Acid

**Ενδείξεις:** Ήπιες μικροβιακές ή μυκητιασικές λοιμώξεις του έξω ακουστικού πόρου.

**Αντενδείξεις:** Διάρρηση τυμπάνου.

**Δοσολογία:** Εφαρμογή εμποτισμένων γάζας ή βάμβακος με 7-8 σταγόνες και ακολούθως ενστάλαξη 5-6 σταγόνων 2 φορές την ημέρα για ένα 24ωρο. Στη συνέχεια αφαιρείται η γάζα ή το τούλιπο του βάμβακος και ενσταλάσσονται 5 σταγόνες 3-4 φορές την ημέρα.

**Λοιπά:** Βλ. εισαγωγή.

**Φαρμακευτικά προϊόντα:**

INSTARET/Uni-Pharma: ea.sol 2% fl x 15ml

■ **Συνδυασμοί αντιμικροβιακού και κορτικοστεροειδούς**

**Φαρμακευτικά προϊόντα** (βλ. και κεφ.11.2):

**Fluocinolone Acetonide+Neomycin Sulfate + Polymyxin B Sulfate**

SYNALAR/Mivερβα: ea.sol 0.025%+0.5%+10000iu/g fl x 5ml

**Dexamethasone+Acetic Acid+Neomycin Sulfate**

OTOCORT/Biospray: md.ea.spr (0.6+1.2)mg +195iu /dose fl x 5ml (83 doses)

OTOMIZE/Kite: md.ea.spr (0.6+1.2)mg +195iu /dose fl x 5ml (83 doses)

**Fludrocortisone Acetate+Polymyxin B Sulfate+Lidocaine Hydrochloride**

PAROTICIN/Adelco: ea.sol πλαστ. φιαλίδιο x 10ml

### 12.1.2 Μέση ωτίτιδα

Η οξεία μέση ωτίτιδα αποτελεί μία από τις συχνότερες παθήσεις της παιδικής ηλικίας. Κατά σειρά συχνότητας ενοχοποιούνται ως αίτια ο πνευμονιόκοκκος, ο στρεπτόκοκκος πνευμονίας, ο αιμόφιλος της ινφλουέντσας, η μηρανχαμέλλα η καταρροϊκή και σπανιότερα διάφορα στελέχη στρεπτοκοκκού και σταφυλοκοκκού ή μικτές φλεγμονές διαφόρων μικροβίων. Η σημασία των ιών, αν και είναι σημαντική, παραμένει σχετικά αδιευκρίνιστη. Γενικά όμως οι ιογενείς φλεγμονές του μέσου ωτός, καίτοι συχνές, είναι ηπιότερες των μικροβιακών. Για το λόγο αυτό, η μόνη συστημάμενη θεραπεία είναι η χορήγηση αναλγητικών και η παρακολούθηση του παιδιού για τον κίνδυνο επιμόλυνσης του μέσου ωτός από βακτηρίδια.

Οι μικροβιακές φλεγμονές πρέπει γενικά να αντιμετωπίζονται με χορήγηση από τη συστηματική οδό αντιμικροβιακών φαρμάκων, όπως αμοξικιλίνη, συνδυασμός αμοξικιλίνης-κλαβουλανικού οξέος, ερυ-

θρομικίνη ή κεφαλοσπορίνες. Η διάρκεια της θεραπείας είναι 10-14 ημέρες.

Η καλλιέργεια τυχόν υπάρχοντος ωτικού εκκρίματος σε περιπτώσεις ρήξης του τυμπανικού υμένα ή υλικού από το μέσον ους λαμβανόμενου με παρακέντηση του τυμπανικού υμένα, όταν η τελευταία ενδείκνυται, είναι απαραίτητη πριν από κάθε θεραπεία και βοηθά στην εκλογή του κατάλληλου αντιμικροβιακού.

Η εκκριτική ωτίτιδα εμφανίζεται σε ποσοστό 10% περίπου του παιδικού πληθυσμού με σημαντικότερο σύμπτωμα τη βαρκοϊα. Σε ποσοστό >40% των περιπτώσεων αυτών οι καλλιέργειες του ρινοφάρυγγα αποβαίνουν θετικές με το ίδιο μικροβιακό φάσμα, όπως και επί οξείας μέσης ωτίτιδας. Η συστηματική θεραπεία και εδώ συνίσταται στη συστηματική χορήγηση των κατάλληλων αντιμικροβιακών.

Στα παιδιά με χρόνια μέση ωτίτιδα η καλλιέργεια του ωτικού εκκρίματος αποκαλύπτει συνήθως την ύπαρξη ψευδομονάδας ή πρωτέα.

Η από τη συστηματική οδό χορήγηση, στις περιόδους των παροξύνσεων, του κατάλληλου αντιμικροβιακού θεωρείται απαραίτητη.

### Αντιμικροβιακά

#### ΣΙΠΡΟΦΛΟΞΑΣΙΝΗ

#### Ciprofloxacin

**N**

**Ενδείξεις:** Χρόνια μέση πυώδης και οξεία εξωτερική ωτίτιδα από μικροοργανισμούς ευαίσθητους στη σιπροφλοξασίνη.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Όχι συχνά: κεφαλαλγία, κνησμός, ζάλη, άλγος, δίοδος του προϊόντος στο στόμα, τοπικές αλλεργικές αντιδράσεις, επιλοϊμωξη με *Candida albicans*.

**Αλληλεπιδράσεις:** Δεν αναμένονται λόγω της τοπικής εφαρμογής.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Να μη συγχωρηγείται με άλλα φάρμακα τοπικούς. Μετά τη χορήγηση να μην εμφράσσεται ο ακουστικός πόρος. Για την κύηση και γαλουχία να σταθμίζεται η σχέση κινδύνου/όφελος.

**Δοσολογία:** 0.5ml (ένας περιέκτης) κάθε 12 ώρες επί 7 (οξεία εξωτερική ωτίτιδα)

ή 10 (χρόνια μέση πυώδης) ημέρες. Δεν υπάρχουν στοιχεία για χορήγηση σε παιδιά <2 ετών.

#### Φαρμακευτικά προϊόντα:

**Ciprofloxacin Hydrochloride Monohydrate**

DROLL/Galenica: ear.so.sd 1mg/0.5ml 20s.d x 0.5ml

### 12.1.3 Αφαίρεση κυψελίδας

Συσσώρευση μεγάλης ποσότητας κυψελίδας στον έξω ακουστικό πόρο προδιαθέτει σε βαρκοκία, εμβόες και ενίοτε ίλιγγο. Για την αφαίρεση του βύσματος της κυψελίδας προηγείται ενστάλαξη 2-3 σταγόνων διαλύματος 0.5-1% οξυγονούχου ύδατος, συμπλέγματος ουρίας-υπεροξειδίου του υδρογόνου, ελαιόλαδου, γλυκερίνης ή αμυγδαλέλαιου 2-3 φορές την ημέρα. Ακολούθως διενεργείται πλύση με χλιαρό ύδωρ ή αναρρόφηση. Να σημειωθεί ότι το σύμπλεγμα ουρίας-υπεροξειδίου του υδρογόνου ενδέχεται να προκαλέσει διάβρωση του δέρματος του έξω ακουστικού πόρου και αλλεργικές αντιδράσεις. Αφαίρεση βύσματος με πλύση αντενδείκνυται σε ρήξη του τυμπάνου, ενώ σε άτομα με σακχαρώδη διαβήτη επιβάλλεται ιδιαίτερη προσοχή να μην τραυματιστεί το δέρμα του έξω ακουστικού πόρου, λόγω του κινδύνου ανάπτυξης βαριάς εξωτερικής ωτίτιδας.

## 12.2 Φάρμακα παθήσεων ρινός και παραρρινίων κόλπων

Η οξεία ρινίτιδα αποτελεί μέρος των εκδηλώσεων του κοινού κρυολογήματος που οφείλεται σε διάφορους ιούς και κυρίως ρινοϊούς, είναι αυτοπεριοριζόμενη πάθηση και δεν απαιτεί συνήθως θεραπεία με ρινικές σταγόνες ή ψεκασμούς.

Η αλλεργική ρινίτιδα είναι αρκετά συχνή εποχιακή ή διαρκής πάθηση και αντιμετωπίζεται με αντιαλλεργικά ή αποσυμφορητικά του ρινικού βλεννογόνου φάρμακα. Σε επίμονες ή βαριές καταστάσεις συνιστάται αλλεργιολογικός έλεγχος και θεραπεία με τα ειδικά εμβόλια.

Η ιγμορίτιδα προκαλείται συνήθως από πνευμονιόκοκκο και αιμόφιλο ινφλουέντσας.

Ολιγότερο συχνά οφείλεται σε *Branhamella catarrhalis* (συχνότερη στα παιδιά), πυογόνο στρεπτόκοκκο και σταφυλοκόκκους. Η θεραπεία, συνήθως εμπειρική στις περιπτώσεις αυτές, συνίσταται στη χορήγηση από το στόμα αμικιλίνης ή αμοξικιλίνης, αμοξικιλίνης-κλαβουλανικού οξέος, νεωτέρων μακρολιδών, κεφαλοσπορινών σε συνδυασμό με αποσυμφορητικές ρινικές σταγόνες. Σε ανθεκτικές περιπτώσεις ή σε άτομα ευαίσθητα στις πενικιλίνες εναλλακτικά μπορεί να χορηγηθεί δοξκυκλίνη. Χρονίσιες μορφές απαιτούν αξιολόγηση και αντιμετώπιση από ειδικό.

### 12.2.1 Αντιαλλεργικά φάρμακα

Ως αντιαλλεργικά φάρμακα στην αντιμετώπιση της αλλεργικής ρινίτιδας χρησιμοποιούνται τα αντιισταμινικά (βλ. κεφ. 3.5 και 3.1.5 Κετοτιφένιο) και τα από του στόματος αποσυμφορητικά του ρινικού βλεννογόνου (βλ. 12.2.2.2).

Ασθενείς με έντονα κυρίως συμπτώματα ανακουφίζονται με τοπική εφαρμογή είτε **κορτικοστεροειδών**, είτε λεβοκαβαστίνης. Η φλουτικαζόνη, η βεκλομεθαζόνη, η μομεταζόνη, η τριαμσινολόνη και η βουδεσονίδη είναι στεροειδή προοριζόμενα για τοπική χορήγηση στον ρινικό βλεννογόνο για προφύλαξη και θεραπεία της εποχιακής αλλεργικής ρινίτιδας και επιπλέον η φλουτικαζόνη και βουδεσονίδη στην αντιμετώπιση της ρινικής απόφραξης που σχετίζεται με ρινικούς πολύποδες σε ενήλικες. Υπερβολική χορήγηση τοπικών κορτικοστεροειδών για ικανό χρονικό διάστημα μπορεί να προκαλέσει ανεπιθύμητες ενέργειες από αυξημένη απορρόφηση.

Χορήγηση κορτικοστεροειδών από τη συστηματική οδό για βραχύ χρονικό διάστημα επιφυλάσσεται για περιπτώσεις με πολύ έντονη συμπτωματολογία.

Η **λεβοκαβαστίνη** είναι τοπικό αντιισταμινικό, εκλεκτικός ανταγωνιστής των H<sub>1</sub>-υποδοχέων. Μετά από τοπική εφαρμογή απορροφάται και αποβάλλεται κατά 70% από τους νεφρούς αναλλοίωτη. Η ημιπερίοδος ζωής της είναι 35-40 ώρες.

Το **χρωμογλυκικό νάτριο** χορηγείται προφυλακτικώς 1-2 εβδομάδες πριν από την αναμενόμενη εαρινή κρίση και συνεχίζεται καθ' όλη την εαρινή περίοδο. Δεν ενδείκνυται για θεραπεία των κρίσεων. Η **νατριούχος**

**νεδοκρομλη** χορηγείται τοπικά επίσης για προφύλαξη από αλλεργική ρινίτιδα.

## ΒΕΚΛΟΜΕΘΑΖΟΝΗ ΔΙΠΡΟΠΙΟΝΙΚΗ Beclometasone Dipropionate

**Ενδείξεις:** Χρόνια ή εποχιακή αλλεργική ρινίτιδα. Λοιπές βλ. κεφ. 3.1.4.

**Αντενδείξεις:** Πρόσφατες χειρουργικές επεμβάσεις ή τραυματισμοί στην περιοχή της ρινός ή του στοματοφάρυγγα, παιδιά <6 ετών.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Ενίοτε πταρμοί, καύσος ή εξελκώσεις του ρινικού βλεννογόνου, βράγχος φωνής. Εξαιρετικά σπάνια έχει αναφερθεί διάτρηση του ρινικού διαφράγματος. Σε παρατεταμένη χορήγηση μπορεί να αναπτυχθεί μυκτιάση από μονιλία ή ασπέργιλλο. Σε χορήγηση μεγάλων δόσεων μπορεί να προκληθεί καταστολή του άξονα «υποθάλαμος-υπόφυση-επινεφρίδια», καθώς και άλλες συστηματικές δράσεις (βλ. και κεφ. 6.4).

**Προσοχή στη χορήγηση:** Σε ρινικές φλεγμονές στις οποίες δεν έχει προηγηθεί θεραπεία, καθώς και σε προηγούμενη θεραπεία με κορτικοστεροειδή. Να αποφεύγεται η παρατεταμένη χρήση, ιδιαίτερα στα παιδιά.

**Δοσολογία:** Ενήλικοι και παιδιά >6 ετών 100 mcg σε κάθε ρώθωνα 2 φορές την ημέρα ή 1 ψεκάσμος 50 mcg σε κάθε ρώθωνα 3-4 φορές την ημέρα. Μέγιστη συνολική ημερήσια δόση 400 mcg.

### Φαρμακευτικά προϊόντα:

CLENIL/Chiesi: naspr.sus 50mcg/dose fl x 30ml  
RINOSOL/Biospray: m.d.nas.sp 50mcg/dose fl x 26ml (200 doses)

## ΒΟΥΔΕΣΟΝΙΔΗ Budesonide

**Ενδείξεις:** Εποχιακή ή χρόνια αλλεργική ρινίτιδα. Χρόνια μη αλλεργική ρινίτιδα σε ενήλικες. Αντιμετώπιση των συμπτωμάτων της ρινικής απόφραξης, που σχετίζεται με ρινικούς πολύποδες σε ενήλικες. Λοιπές βλ. κεφ. 3.1.4 και 13.2.

**Αντενδείξεις:** Πνευμονική φυματίωση.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Τοπικός ερεθισμός, πταρμοί, αποβολή αιματηρού εκ-

κρίματος. Σε παρατεταμένη χρήση και υπέρβαση της δοσολογίας πιθανή επίδραση στον άξονα υπόφυση-επινεφρίδια (βλ. και κεφ. 6.4). Σπανίως μονιλίαση και ρινική ατροφία.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Δεν συνιστάται κατά τη διάρκεια λοιμώξεων των αεροφόρων οδών. Σε μακροχρόνια αγωγή να ελέγχεται ο ρινικός βλεννογόνος άπαξ του έτους. Δεν συνιστάται μακροχρόνια θεραπεία σε παιδιά. Στη συνήθη δοσολογία μπορεί να δοθεί κατά τη διάρκεια της κύησης. Δεν υπάρχουν πληροφορίες για την απέκκριση της ουσίας στο μητρικό γάλα.

**Δοσολογία:** Εποχιακή ή χρόνια αλλεργική ρινίτιδα σε ενήλικες και παιδιά (≥6 ετών) έναρξη με 100 mcg σε κάθε ρώθωνα 2 φορές ημερησίως ή 200 mcg σε κάθε ρώθωνα 1 φορά ημερησίως και ακολούθως 100 mcg 1 φορά ημερησίως. Για το προϊόν PULMICORT 256 mcg ημερησίως σε μία δόση δηλ. 64 mcg x 2 σε κάθε ρουθούνι το πρωί ή 64 mcg σε κάθε ρουθούνι το πρωί και το βράδυ και μετά την επίτευξη του επιθυμητού αποτελέσματος, συνήθως σε 1-2 εβδομάδες χορηγείται η ελάχιστη δυνατή δόση συντήρησης, π.χ. 32 mcg σε κάθε ρουθούνι το πρωί. Χρόνια μη αλλεργική ρινίτιδα μόνο σε ενήλικες ή ίδια δόση. Ρινικοί πολύποδες μόνο σε ενήλικες 100 mcg σε κάθε ρώθωνα 2 φορές ημερησίως για διάστημα μέχρι 3 μήνες ή για το προϊόν PULMICORT 128 mcg δύο φορές την ημέρα, (2 x 64 mcg ή 4 x 32 mcg) για το ίδιο διάστημα.

### Φαρμακευτικά προϊόντα:

ABELITAN/Leovan: m.d.nas.sp 100mcg/dose fl x 10ml (200 doses)  
ASTROCAST/Χρυσια Αλφα: naspr.sus 100mcg /dose fl x 10ml (200doses)  
AURID/Φαρματεν: naspr.sus 100mcg/dose fl x 10ml (200doses)  
BIOSONIDE/Medicus: m.d.nas.sp 100mcg/dose fl x 10ml (200 doses)  
BUDEPROL/Proel: naspr.sus 100mcg/ dose fl x 10ml (200doses)  
BUDEREN/Balu: naspr.sus 100mcg/dose fl x 10ml (200doses)  
BUDESAN/Biospray: m.d.nas.sp 50mcg/dose fl x 10ml (200doses), 100mcg/ dose fl x 10ml (200 doses)  
BUDESONAL/Verisfield U.K.: naspr.sus 100mcg /dose fl x 10ml+m.pump

BUSONAL/Bevo: naspr.sus 100mcg/dose fl x 10ml (200doses)  
 BUTEKONT/Med-One: m.d.nas.sp 100mcg/dose fl x 10ml (200doses)  
 DEDOSTRYL/Antor: naspr.sus 100mcg/ dose 1vial x 10ml (200doses)  
 ESONIDE/Kleva: n.sp.su.md 100mcg/ dose fl x 10ml (200 doses)  
 FARLIDONE/Farmilia: naspr.sus 100mcg/ dose fl x 10ml (200doses)  
 ΙΧΩΡ/Φοινιξφαρμ: naspr.sus 100mcg/dose fl x 10ml (200doses)  
 MINALERG/Μινερβα: naspr.sus 100mcg/ dose fl x 10ml (200doses)  
 OBECIROL/Farmedia: naspr.sus 100mcg/ dose bottle x 10ml  
 OBUSONID/Βελκα: m.d.nas.sp 50mcg/ dose fl x 10ml (200doses), 100mcg/dose fl x 10ml (200 doses)  
 OLFOSONIDE/Novis: m.d.nas.sp 100mcg /dose 1fl x 10ml  
 PULMICORT/AstraZeneca: naspr.sus 64mcg/ dose fl x 20ml (240doses)  
 PULMIVER/Iapharm: naspr.sus 100mcg/ dose fl x 10ml (200doses)  
 PULMOVANCE/Meditrina: naspr.sus 100mcg /dose fl x 10ml+ m.pump (200doses)  
 RESATA/Rafarm: m.d.nas.sp 100mcg/ dose fl x 10ml (200doses)  
 RHINOBROS/Bros: naspr.sus 100mcg/ dose fl x 10ml  
 RHINOSIDE/Biomedica-Chemica: m.d.nas.sp 100mcg/dose fl x 10ml (200doses)  
 RINOSTER/Zwitter: naspr.sus 100mcg/dose fl x 10ml (200doses)  
 SERBO/S.J.A: naspr.sus 100mcg/dose fl x 10 ml (200doses)  
 TALGAN/Ανφαρμ: naspr.sus 100mcg/dose fl x 10ml (200doses)  
 UDESOSPRAY/Φαράν: m.d.nas.sp 100mcg/ dose fl x 10ml (200doses)  
 VERICORT/Viofar: m.d.nas.sp 50mcg/ dose fl x 10ml (200doses), 100mcg/dose fl x 10ml (200doses)  
 VINECORT/Genepharm: naspr.sus 100mcg/ dose 1vial x 10ml (200doses)  
 ZEFECORT/Vocate: naspr.sus 100mcg/dose fl x 10ml (200doses)  
 ZYMASTER/Remedina: naspr.sus 100mcg/ dose vial x 10ml  
 ZYOLAIF/Μεντιμαρ: naspr.sus 100mcg/dose fl x 10ml

## ΛΕΒΟΚΑΒΑΣΤΙΝΗ ΥΔΡΟΧΛΩΡΙΚΗ Levocabastine Hydrochloride

**Ενδείξεις:** Αλλεργική ρινίτιδα. Λοιπές βλ. κεφ. 11.6.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Σπανίως παροδικός τοπικός ερεθισμός (ρινικός καύσος).

**Προσοχή στη χορήγηση:** Σε ασθενείς με νεφρική ανεπάρκεια. Η ασφάλειά της στη διάρκεια της κύησης δεν είναι τεκμηριωμένη.

**Δοσολογία:** Ενήλικοι και παιδιά 2 ψεκασμοί (60-80 μg) σε κάθε ρώθωνα 2 φορές την ημέρα, που μπορούν να αυξηθούν σε 3-4 φορές την ημέρα.

### Φαρμακευτικά προϊόντα:

LIVOSTIN/Janssen-Cilag: nas.spr 0.05% fl x 10ml

## ΜΟΜΕΤΑΖΟΝΗ ΦΟΥΡΟΪΚΗ Mometasone Furoate

**N**

**Ενδείξεις:** Θεραπεία συμπτωμάτων εποχιακής αλλεργικής ή χρόνιας ρινίτιδας. Ρινοϊκοί πολύποδες σε ενήλικες >18 ετών. Λοιπές βλ. κεφ. 3.1.4 και 13.2.

**Αντενδείξεις:** Πρόσφατες χειρουργικές επεμβάσεις ή τραυματισμοί στην περιοχή της ρινός.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Ρινορραγία, φαρυγγίτιδα, ερεθισμός και εξέλκωση των ρωθώνων, κεφαλαλγία. Στις περιπτώσεις θεραπείας των πολυπόδων έχουν αναφερθεί και συχνές λοιμώξεις της αναπνευστικής οδού. Σπανίως διάτρηση του ρινοϊκού διαφράγματος και αύξηση ενδοφθάλμιας πίεσης.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Σε ασθενείς με ενεργή ή παρελθούσα φυματίωση, με μυκητιασικές, βακτηριακές ή ιογενείς λοιμώξεις του αναπνευστικού συστήματος. Σε μακροχρόνια θεραπεία πιθανή ατροφία του ρινοϊκού βλεννογόνου ή μυκητιασική λοίμωξη, που επιβάλλουν διακοπή της θεραπείας. Περιοδικός έλεγχος του άξονα υποθαλάμου-υπόφυσης-επινεφριδίων ιδιαίτερα σε ασθενείς που ελάμβαναν προηγουμένως κορτικοειδή δια της συστηματικής οδού (βλ. και εισαγωγή κεφ. 11.2). Πολύποδες με ανώμαλη εμφάνιση ή με

εξελκώσεις ή αιμορραγικοί επιβάλλονουν περαιτέρω έρευνα πριν τη χορήγηση του φαρμάκου. Δεν έχει βεβαιωθεί η ασφάλεια της χορήγησης σε ρινικούς πολύποδες σε άτομα <18 ετών. Παρακολούθηση της ανάπτυξης σε παιδιά που υποβάλλονται σε μακροχρόνια θεραπεία. Σε κύηση και γαλουχία μόνον αν είναι απαραίτητο.

**Δοσολογία:** Ρινίτιδα σε ενήλικες και παιδιά >12 ετών 100 mcg (2 ψεκασμοί) σε κάθε ρώθωνα μία φορά την ημέρα. Σε ανεπαρκή ανταπόκριση διπλασιασμός της δόσης και σε ικανοποιητική μείωση στο ήμισυ. Παιδιά 6-11 ετών 50 mcg (1 ψεκασμός) σε κάθε ρώθωνα μία φορά την ημέρα. Ρινικοί πολύποδες σε ενήλικες >18 ετών 100 mcg (2 ψεκασμοί) σε κάθε ρώθωνα μία φορά την ημέρα. Σε ανεπαρκή ανταπόκριση διπλασιασμός της δόσης και σε ικανοποιητική μείωση στο ήμισυ.

**Φαρμακευτικά προϊόντα:**

NASONEX/Schering Plough: naspr.sus 0.05% w/w (50mcg/ψεκασμό) fl x 18g (140 ψεκασμοί)+δοσομετρική αντλία

## ΝΕΔΟΚΡΟΜΙΛΗ ΝΑΤΡΙΟΥΧΟΣ Nedocromil Sodium

**Ενδείξεις:** Προφύλαξη από αλλεργική ρινίτιδα. Λοιπές βλ. κεφ. 3.1.5 και 11.6.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Τοπικός ερεθισμός και σπανίως παροδική κεφαλαλγία και ναυτία.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Να αποφεύγεται η χρήση του σε παιδιά <12 ετών.

**Δοσολογία:** Ένας ψεκασμός σε κάθε ρώθωνα 4 φορές την ημέρα. Μειωμένη δοσολογία σε ασθενείς υπό φαρμακοθεραπεία για χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια.

**Φαρμακευτικά προϊόντα:**

TILADE/Aventis: m.d.nas.sp 1.3mg/dose fl x 15ml (114 doses)

## ΤΡΙΑΜΣΙΝΟΛΟΝΗΣ ΑΚΕΤΟΝΙΔΙΟ

**N**

### Triamcinolone Acetonide

**Ενδείξεις:** Εποχιακή και χρόνια αλλεργική ρινίτιδα. Λοιπές βλ. κεφ. 13.2.

**Δοσολογία:** Σε ενήλικες και παιδιά >12 ετών 220 mcg (2 ψεκασμοί) σε κάθε ρώθωνα μία φορά την ημέρα. Σε ικανοποιητική ανταπόκριση μείωση στη δόση συντήρησης 110 mcg (1 ψεκασμός) σε κάθε ρώθωνα μία φορά την ημέρα. Σε παιδιά 6-12 ετών 110 mcg (1 ψεκασμός) σε κάθε ρώθωνα μία φορά την ημέρα. Σε ανεπαρκή ανταπόκριση διπλασιασμός της δόσης και σε ικανοποιητική μείωση στην ελάχιστη δυνατή. Δεν συιστάται θεραπεία πέραν των 3 μηνών σε παιδιά <12 ετών.

**Λοιπά:** Βλ. Μομεταζόνη.

**Φαρμακευτικά προϊόντα:**

NASACORT/Aventis: naspr.sus 55mcg/ dose fl x 16.5g (120 doses)

## ΦΛΟΥΤΙΚΑΖΟΝΗ ΠΡΟΠΙΟΝΙΚΗ Fluticasone Propionate

**Ενδείξεις:** Προφύλαξη και θεραπεία εποχιακής αλλεργικής ρινίτιδας περιλαμβανομένου του πυρετού εκ χόρτου και προφύλαξη και θεραπεία χρόνιας ρινίτιδας. Μορφή Nasule: Αντιμετώπιση των συμπτωμάτων της ρινικής απόφραξης που σχετίζεται με ρινικούς πολύποδες. Λοιπές βλ. κεφ. 3.1.4 και 13.2.

**Δοσολογία:** Εποχιακή αλλεργική ρινίτιδα ενήλικες και παιδιά >12 ετών 100 mcg σε κάθε ρώθωνα μια φορά την ημέρα, κατά προτίμηση το πρωί. Η δόση μπορεί να επαναλαμβάνεται, εάν απαιτείται, και το βράδυ (μέγιστο 200mcg σε κάθε ρώθωνα ημερησίως). Παιδιά 6-11 ετών 50μg σε κάθε ρώθωνα άπαξ ημερησίως. Η δόση μπορεί να επαναλαμβάνεται, εάν απαιτείται, και το βράδυ (μέγιστο 100mcg σε κάθε ρώθωνα ημερησίως). Χρόνια ρινίτιδα μόνο σε ενήλικες ή ίδια δόση. Μορφή Nasule: Ενήλικες και έφηβοι >16 ετών 200mcg σε κάθε ρώθωνα μία ή δύο φορές την ημέρα.

**Λοιπά:** Βλ. Βεκλομεθαζόνη.

**Φαρμακευτικά προϊόντα:**

ALERXEM/Κλεβα: naspr.sus 50mcg/dose fl x 16g (120doses)+m.pump  
FLIXOTIDE/GlaxoSmithKline: m.d.nas.sp 50mcg /dose fl x 16g (120 doses)  
FLIXOTIDE NASULE/GlaxoSmithKline: naspr. sus 400mcg/0.4ml-amp x 28amps

FLUTINASAL/Farmanic: naspr.sus 50mcg/ dose  
bottle x 16g

## ΧΡΩΜΟΓΛΥΚΙΚΟ ΝΑΤΡΙΟ Sodium Cromoglicate

**Ενδείξεις:** Προφύλαξη από αλλεργική ρινίτιδα. Λοιπές βλ. κεφ. 11.6.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Τοπικός ερεθισμός, και σπανίως παροδικός βρογχόσπασμος.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Σε παιδιά <6 ετών. Να αποφεύγεται σε παιδιά <2 ετών.

**Δοσολογία:** 1 ψεκασμός σε κάθε ρώθωνα 4-6 φορές την ημέρα.

### Φαρμακευτικά προϊόντα:

BOTASTIN/Biospray: m.d.nas.sp 2.6mg/dose fl x 26ml (200 doses)

CROMO-POS/Φαρμεξ: naspr.sol 2% bottle x 15ml (107 doses)

KAOSYL/Αναφάρμ: m.d.nas.sp 2%(2.6mg/dose) fl x 26ml

VIVIDRIN/Kite: m.d.nas.sp 2% fl x 15ml

ZINELI/Rafarm: m.d.nas.sp 2% fl x 26ml

### ■ Κορτικοστεροειδές σε συνδυασμό με συμπαθητικομιμητικό

#### Dexamethasone Isonicotinate +Tramazoline Hydrochloride

DEXA-RHINASPRAY-N/Boehringer Ingelheim: m.d.nas.sp (0.028+0.1717)mg/dose fl x 10ml (100 doses)

## 12.2.2 Αποσυμφορητικά του ρινικού βλεννογόνου

Ως αποσυμφορητικά του ρινικού βλεννογόνου χρησιμοποιούνται συμπαθητικομιμητικές ή αντιχολινεργικές ουσίες, οι οποίες προκαλούν σύσπαση των μικρών αρτηριδίων και μείωση της ροής του αίματος στον στυτικό ιστό του. Εφαρμόζονται τοπικά με τη μορφή ρινικών σταγόνων, αερολύματος, αλοιφής ή γέλης ή χορηγούνται από το στόμα.

### 12.2.2.1 Τοπικά

Η **εφεδρίνη** θεωρείται το ασφαλέστερο. Δρα εντός ενός λεπτού και η δράση της διαρκεί αρκετές ώρες. Εντούτοις, έχει το

μειονέκτημα της ταχείας ανάπτυξης εθισμού και γι'αυτό η χρήση της σήμερα είναι περιορισμένη.

Η **ναφαζολίνη** δρα 10 λεπτά μετά την εφαρμογή της και η διάρκεια δράσης της είναι 2-6 ώρες.

Η **ξυλομεταζολίνη** και η **οξυμεταζολίνη** δρουν σε 5-10 λεπτά και η διάρκεια δράσης τους είναι μέχρι 10 και 12 ώρες αντίστοιχα.

Το **βρωμιούχο ιπρατρόπιο** χορηγούμενο ενδορρινικώς έχει τοπική παρασυμπαθητικολυτική δράση και μειώνει την υπερέκκριση των ρινικών βλεννογόνων. Δρα εντός 15 λεπτών. Η διάρκεια δράσης του είναι δοσοεξαρτώμενη.

Γενικώς η ναφαζολίνη, η ξυλομεταζολίνη και η οξυμεταζολίνη έχουν μικρότερη τάση για πρόκληση επανασυμφόρησης του ρινικού βλεννογόνου σε σχέση με την εφεδρίνη. Το μειονέκτημα αυτό δεν το έχουν τα αποσυμφορητικά του ρινικού βλεννογόνου που χορηγούνται από το στόμα, όπως π.χ. η φαινυλοπροπανολαμίνη. Τα φάρμακα όμως αυτά χαρακτηρίζονται από εμφάνιση ανεπιθύμητων ενεργειών από το ΚΝΣ και το κυκλοφορικό.

Τα αποσυμφορητικά του ρινικού βλεννογόνου πρέπει να χορηγούνται μόνο σε οξείες καταστάσεις και για χρονικό διάστημα 3-5 ημερών και πάντως όχι μεγαλύτερο των 7 ημερών. Σε ανάγκη χορήγησής τους για μεγαλύτερο διάστημα να προτιμώνται τα από το στόματος. Επίσης θα πρέπει να χορηγούνται με προσοχή, ιδιαίτερα σε παιδιά, ηλικιωμένους και ασθενείς που λαμβάνουν αναστολείς της MAO (κίνδυνος υπερτασικής κρίσης), καθώς επίσης και σε άτομα με υπέρταση, υπερθυρεοειδισμό, στεφανιαία νόσο, σακχαρώδη διαβήτη, αυξημένη ενδοφθάλμια πίεση και υπερτροφία του προστάτη. Υπερβολική δόση τους μπορεί να προκαλέσει συστηματικές δράσεις, ενώ παρατεταμένη τοπική εφαρμογή τους βλάβει του ρινικού βλεννογόνου, όπως φαρμακευτική ρινίτιδα (οίδημα και μεγάλου βαθμού ρινική συμφόρηση).

Σταθεροί συνδυασμοί των παραπάνω φαρμάκων με άλλα, όπως π.χ. αντιμικροβιακά (βλ. 12.2.3), δεν συνιστώνται γιατί μπορεί να προκαλέσουν αλλεργικές αντιδράσεις και να μεταβάλουν τη φυσιολογική μικροβιακή χλωρίδα του ρινικού βλεν-

νογόνου με συνέπεια την ανάπτυξη ανθεκτικών στελεχών. Επίσης δεν έχει αποδειχθεί κάποιο θεραπευτικό πλεονέκτημα των συνδυασμών των αναφερθέντων φαρμάκων με αντιισταμινικά.

Η τοπική εφαρμογή σταγόνων ισότονου διαλύματος κλωριούχου νατρίου προκαλεί συχνά υποχώρηση της ρινικής συμφόρησης, λόγω ρευστοποίησης των ρινικών εκκρίσεων. Προτιμάται σε βρέφη και παιδιά. Η εισπνοή επίσης υδρατμών είναι χρήσιμη για την ανακούφιση συμπτωμάτων από διάφορες φλεγμονώδεις παθήσεις του ρινικού βλεννογόνου. Προσθήκη μάλιστα πτητικών ουσιών π.χ. μινθόλης, ευκαλυπτελαίου, ενισχύει την αποτελεσματικότητά τους.

## Συμπαθητικορμιμτικά

### ΕΦΕΔΡΙΝΗ Ephedrine

**Δοσολογία:** Εφαρμογή τοπικώς αλοιφής ή γέλης 2-3 φορές την ημέρα.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Να αποφεύγεται σε νήπια <3 μηνών. Βλ. επίσης εισαγωγή.

**Λοιπά:** Βλ. εισαγωγή.

**Φαρμακευτικά προϊόντα:**

Ephedrine Hydrochloride

RHINOLEX/Remek: nas.oint 3% tub x 10g

### ΝΑΦΑΖΟΛΙΝΗ Naphazoline

**Δοσολογία:** 1-2 ψεκασμοί σε κάθε ρώθωνα 3 φορές την ημέρα.

**Λοιπά:** Βλ. εισαγωγή.

**Φαρμακευτικά προϊόντα:**

Naphazoline Hydrochloride+Boric Acid

COLDAN/Δ. & Κ. & Α. Κωτσόπουλος: nas.spr 0.1%+2% fl x 15ml

### ΟΞΥΜΕΤΑΖΟΛΙΝΗ Oxymetazoline

**Δοσολογία:** 1-2 ψεκασμοί σε κάθε ρώθωνα 3-4 φορές την ημέρα.

**Λοιπά:** Βλ. εισαγωγή.

**Φαρμακευτικά προϊόντα:**

Oxymetazoline Hydrochloride

RONAL/Olvos Science : m.d.nas.sp 22mcg/dose fl x 10ml (225 doses)

VICKS VAPOSPRAY/Προκτερ & Γκαμπλ: nas.spr 0.05% fl x 17.5ml

### ΞΥΛΟΜΕΤΑΖΟΛΙΝΗ Xylometazoline

**Δοσολογία:** Ενήλικες και παιδιά >12 ετών 2-3 σταγόνες διαλύματος 0.1% ή 2-3 ψεκασμοί 0.1% ή εφαρμογή μικρής ποσότητας γέλης σε κάθε ρώθωνα 2-3 φορές την ημέρα για διάστημα που δεν υπερβαίνει τις 7 συνεχείς ημέρες. Παιδιά >3 μηνών-12 ετών 1 ή 2 σταγόνες διαλύματος 0.05% ή 1 ψεκασμός 0.05% σε κάθε ρώθωνα, 1-2 φορές την ημέρα για χρονικό διάστημα που δεν υπερβαίνει τις 7 συνεχείς ημέρες.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Βλ. Εφεδρίνη.

**Λοιπά:** Βλ. εισαγωγή.

**Φαρμακευτικά προϊόντα:**

Xylometazoline Hydrochloride

OTRIVIN/Novartis: nas.gel 0.1% tub x 10g-nas.sol 0.1% fl x 10ml,0.05% fl x 10ml

OTRIVIN (MENTHOL)/Novartis: nas.spr 0.1% fl x 10ml

OTRIVIN (MOISTURISING FORMULA)/Novartis: m.d.nas.sp 0.1% (0.14mg/dose) fl x 10ml- nas.sol 0.05% bottle x 10ml, 0.1% bottle x 10ml- naspr.sol 0.1% bottle x 10ml

## Αντιχολινεργικά

### ΙΠΡΑΤΡΟΠΙΟ Ipratropium

**Ενδείξεις:** Για την ανακούφιση από τα συμπτώματα της ρινικής καταρροής σε περιπτώσεις αλλεργικής ή αγγειοκινητικής ρινίτιδας. Λοιπές βλ. κεφ. 3.1.2.

**Αντενδείξεις:** Γνωστή υπερευαίσθησία στην ατροπίνη ή στα παράγωγά της, παιδιά < 12 ετών, μικροβιακή ρινίτιδα.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Τοπικές αντιδράσεις, όπως ρινορραγία, ξηρότητα της μύτης και ρινικός ερεθισμός.

**Λοιπά:** Βλ. κεφ. 3.1.2.

**Δοσολογία:** Ενήλικες και παιδιά >12 ετών δύο ψεκασμοί σε κάθε ρώθωνα, 2-3 φορές ημερησίως.

**Φαρμακευτικά προϊόντα:**

**Ipratropium Bromide Monohydrate**

ATROVENT/Boehringer Ingelheim: m.d.nas. sp 21mcg/dose fl x 15ml

### 12.2.2.2 Από του στόματος

Στα από του στόματος αποσυμφορητικά του ρινικού βλεννογόνου περιλαμβάνονται συμπαθητικομιμπτικές ουσίες και χρησιμοποιούνται στην αντιμετώπιση ενοχλημάτων από το ανώτερο αναπνευστικό, που προκαλεί το κοινό κρυολόγημα, όπως ρινόρροια, ρινική συμφόρηση, παρμώι, κλπ. Στο εμπόριο οι διάφορες συμπαθητικομιμπτικές ουσίες φέρονται σε συνδυασμούς κυρίως με αντιισταμινικά.

Οι συμπαθητικομιμπτικές ουσίες είναι η φαινυλοπροπανολαμίνη, η φαινυλεφρίνη και η ψευδοεφεδρίνη.

Η προσθήκη αντιισταμινικών «δικαιολογείται» από την ατροπική τους δράση, που προκαλεί αναστολή των ρινικών εκκρίσεων και την ηρεμιστική τους, η οποία μπορεί να είναι επιθυμητή στη διάρκεια της νύκτας. Να σημειωθεί ότι η ατροπική δράση ορισμένων αντιισταμινικών μπορεί να προκαλέσει, κυρίως σε παιδιά, ξηρότητα και παχύρρευστες εκκρίσεις του κατώτερου αναπνευστικού με αποτέλεσμα την εμφάνιση βήχα.

Από το γεγονός ότι οι περιπτώσεις κινου κρυολογήματος είναι ιογενείς οι συνδυασμοί αυτοί θα πρέπει να θεωρηθούν αδόκιμοι και η χρήση τους να γίνεται με μεγάλη περίσκεψη, αφού ληφθούν υπόψη οι ανεπιθύμητες ενέργειες των συμπαθητικομιμπτικών (βλ. κεφ. 2.7) και των αντιισταμινικών (βλ. κεφ. 3.5).

### 12.2.3 Αντιμικροβιακά του ρινικού βλεννογόνου

Όπως προαναφέρθηκε (βλ. 12.2.2.1 εισαγωγή) τοπική θεραπεία με αντιμικροβιακά φάρμακα δεν συνιστάται, γιατί εμφανίζει σοβαρά μειονεκτήματα. Εντούτοις, στο εμπόριο κυκλοφορούν διάφοροι σταθεροί συνδυασμοί αντιμικροβιακών με άλλα φάρμακα, όπως κορτικοστεροειδή, συμπαθητικομιμπτικά ή αντιισταμινικά. Πρό-

κειται για εμπειρικούς συνδυασμούς των οποίων η χρήση θα πρέπει γενικά να αποφεύγεται.

Σταφυλόκοκκοι θετικοί στην κοαγκουλάση ανευρίσκονται στις ρινικές κοιλότητες στο 40% του πληθυσμού. Για την καταπολέμησή τους, όπου απαιτείται, χρησιμοποιούνται διάφορα αντισηπτικά ή αντιμικροβιακά φάρμακα.

Η μουπιροσίνη είναι τοπικής χρήσης αντιμικροβιακό ιδιαίτερα δραστικό έναντι των σταφυλοκόκκων. Για την αποφυγή ανάπτυξης ανθεκτικών στελεχών είναι φρόνιμο να χρησιμοποιείται σε περιπτώσεις ανθεκτικών σε άλλα αντιμικροβιακά στελεχών και για χρονικό διάστημα όχι μεγαλύτερο των 10 ημερών.

## ΜΟΥΠΙΡΟΣΙΝΗ Mupirocin

**Ενδείξεις:** Εκρίζωση του σταφυλοκόκκου σε φορείς, περιλαμβανομένου και του χρυσίζοντος σταφυλοκόκκου του ανθεκτικού στη μεθικιλίνη. Μπορεί επίσης να χρησιμοποιηθεί προφυλακτικά σε ασθενείς που υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση ή σε συνεχή φορητή περιτοναϊκή κάθαρση. Λοιπές βλ. κεφ. 13.3.1.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Αίσθημα καύσου, νυγμός, ρινόρροια και παρμώι μετά την εφαρμογή.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Να αποφεύγεται η επαφή με τα μάτια. Σε κύηση και γαλουχία (δεν υπάρχει εμπειρία για την ασφάλειά του).

**Δοσολογία:** Εφαρμογή 30 mg αλοιφής (περίπου ίσης με κεφαλή σπέρτου) 2 φορές την ημέρα επί 5 ημέρες σε ενήλικες, υπερήλικες, σε ηπατική ή νεφρική ανεπάρκεια.

**Φαρμακευτικά προϊόντα:**

**Mupirocin Calcium**

BACTROBAN/GlaxoSmithKline: nas.oint 2% w/w tub x 3g

### 12.2.4 Πρωτεϊνολυτικά ένζυμα και αντιφλεγμονώδη για τοπική χρήση

Διάφορα πρωτεϊνολυτικά ένζυμα, (θρυψίνη,

σεραπευτάση, κλπ.) χορηγούνται ως βοηθητικοί παράγοντες σε ικανό αριθμό παθήσεων, όπως π.χ. οξείες και χρόνιες ρινίτιδες, παραρρινοκολπίτιδες, κ.ά. Ο θεωρούμενος ως μηχανισμός δράσης τους προκύπτει από μη πειστικές και ατελείς μελέτες, ενώ η αποτελεσματικότητά τους παραμένει ατεκμηρίωτη. Ατεκμηρίωτη επίσης παραμένει και η θεραπευτική αξία της τοπικής εφαρμογής αντιφλεγμονωδών παραγόντων. Παρατεταμένη μάλιστα χρήση σταγόνων που περιέχουν πρωτεϊνικό άργυρο ενέχει τον κίνδυνο πρόκλησης αργυρίωσης.

## 12.3 Φάρμακα παθήσεων στοματοφάρυγγα

### 12.3.1 Φάρμακα εξελκώσεων και φλεγμονών του στόματος

Εξελκώσεις της στοματικής κοιλότητας μπορεί να προκληθούν από διάφορα αίτια: τραύματα, φυσικούς ή χημικούς παράγοντες, άφθες, φλεγμονές, ορισμένες παθήσεις του δέρματος, αίματος ή ηепτικού συστήματος, στερωτικά νοσήματα, διάφορα φάρμακα και κακοήθειες. Στις περιπτώσεις αυτές η αναζήτηση της αιτίας αποτελεί το πρώτο βήμα για την κατάλληλη θεραπευτική αντιμετώπιση. Βλάβες που διαρκούν περισσότερο από 2 εβδομάδες απαιτούν βιοψία.

Η τοπική αγωγή έχει στόχο την προστασία της περιοχής της εξέλκωσης, την ανακούφιση από τον πόνο και την ελάττωση της φλεγμονής. Απλές στοματοπλύσεις με διάλυμα διττανθρακικού νατρίου (σόδα) η γλυκερίνης-θυμόλης μπορούν να ανακουφίσουν από τον πόνο. Επίσης στοματοπλύσεις με αντισηπτικά, όπως ιωδιούχο ποβιδόνη, είναι συχνά χρήσιμες γιατί βοηθούν και στην αντιμετώπιση της πιθανής δευτεροπαθούς μικροβιακής φλεγμονής, προάγοντας έτσι την επούλωση του έλκους (βλ. 12.3.3). Στο εμπόριο κυκλοφορεί πλήθος προϊόντων ως «αντιφλεγμονωδών» κ.λ.π. της στοματικής κοιλότητας με μορφή δισκίων, διαλυμάτων, ψεκασμών κ.ά. Συνήθως πρόκειται για μεμονωμένες ουσίες ή συνδυασμούς με ασθενή και πάντως αμφίβολη αποτελεσματικότητα.

Κορτικοστεροειδή μπορούν να χρησιμοποιηθούν τοπικά σε διάφορα είδη εξελκώσεων της στοματικής κοιλότητας, όπως τα έλκη από άφθες, όπου είναι περισσότερο αποτελεσματικά κατά την πρόδρομη φάση. Υποτροπιάζουσες άφθες, διάσπαρτος ή συστηματικός ερυθηματώδης λύκος, καλοήθης πέμφιγα και διαβρωτικός λειχήνας είναι επίσης μερικές από τις ενδείξεις των κορτικοστεροειδών. Είναι γνωστό ότι και η τοπική τους εφαρμογή ενέχει τον κίνδυνο ανάπτυξης μυκητιάσης.

Τα τοπικά αναισθητικά έχουν πολύ περιορισμένη χρήση στην αντιμετώπιση των εξελκώσεων του στόματος, ενώ παράλληλα ενέχουν τον κίνδυνο πνιγμονής, ιδιαίτερα στα παιδιά, από την προκαλούμενη αναισθησία στον φάρυγγα. Η μόνη τους πιθανώς ένδειξη είναι τα έλκη από εκτεταμένη άφθα, όπου προτιμάται η αλοιφή λιδοκαΐνης 5% που πρέπει να χρησιμοποιείται μετά τη λήψη τροφής για να αποφευχθεί ο κίνδυνος δήγματος (βλ. κεφ. 13.4).

#### Φαρμακευτικά προϊόντα:

##### Benzylamine Hydrochloride

TANTUM/Φαρμα: paste 0.5% tub x 50g - sol. ga.m.w 0.15% fl x 150ml

##### Salicylic Acid+Extractum Rhei

PYRALVEX/Φαρμα: or.t.sol 1%+5% fl x 10ml

##### Choline Salicylate+Cetalkonium Chloride

MUNDISAL/Lavipharm: gel.or.top 8.71% + 0.01% tub x 15g

### 12.3.2 Αντιμικροβιακά φάρμακα στόματος και φάρυγγα

Οι συχνότερες παθήσεις του στοματοφάρυγγα είναι η αμυγδαλίτιδα και φαρυγγίτιδα, που προκαλούνται από ιούς ή μικρόβια, κυρίως στρεπτοκόκκους ή σταφυλοκόκκους. **Σε ιογενείς λοιμώξεις τα αντιμικροβιακά δεν έχουν θέση. Αντίθετα, σε στρεπτοκοκκικές ή σταφυλοκοκκικές λοιμώξεις απαιτείται η χορήγηση από τη συστηματική οδό αντιμικροβιακών** με φάρμακο εκλογής την πενικιλίνη και εναλλακτικώς αυτά της ομάδας των μακρολιδίων σε άτομα αλλεργικά στην πενικιλίνη (βλ. κεφ. 5.1.1 & 5.1.7) για 10 ημέρες.

Για την οξεία ελκωτική ουλίτιδα (λοιμώξη του Vincent) χορηγείται **τινιδαζόλη** από τη συστηματική οδό (βλ. κεφ. 5.1.16). Στη χρόνια περιοδοντική νόσο χορηγείται **δοξυκυκλίνη** από τη συστηματική οδό (βλ. κεφ.

5.1.10) ή σε μορφή γέλης για τα ούλα. Στην υποτροπιάζουσα περιοδοντίτιδα χορηγείται **μετρονιδαζόλη** ως οδοντική γέλη.

Μυκητιασικές στοματίτιδες (συνήθως μονιλιάζσεις) αναπτύσσονται συχνά μετά από χορήγηση αντιμικροβιακών ευρέος φάσματος ή κυτταροστατικών φαρμάκων ή κορτικοστεροειδών. Στις περισσότερες περιπτώσεις υποχωρούν με τη διακοπή των υπευθύνων φαρμάκων. Στις περισσότερες επίμονες περιπτώσεις μπορεί να χορηγηθούν **τοπικός μικοκοναζόλη, νυστατίνη ή διάλυμα ιώδους της γεντιανής 1% ή συστηματικός πρακοναζόλη ή φλουκοναζόλη** (βλ. κεφ. 5.2).

Απλές ερπητικές στοματίτιδες μπορεί να ανταποκριθούν ικανοποιητικά σε στοματοπλύσεις με **ανασπικά** (βλ. 12.3.3) και παράλληλη χορήγηση αναλγητικών. Σε περιπτώσεις έντονης ερπητικής στοματίτιδας είναι αναγκαία η χορήγηση **ακυκλοβίρς** (βλ. κεφ. 5.3.1).

## ΔΟΞΥΚΥΚΛΙΝΗ Doxycycline

N

**Ενδείξεις:** Για χρήση σε ενήλικες με χρόνια περιοδοντίτιδα, σε σημεία με βάθος απόξεσης  $\geq 5$  mm, επικουρικά σε συμβατική μη χειρουργική αντιμετώπιση περιοδοντικής νόσου. Λοιπές βλ. κεφ. 5. 1.10 και 13.5.2.

**Αντενδείξεις:** Υπερευαισθησία στη δραστική ουσία ή στις τετρακυκλίνες. Κύηση, γαλουχία. Ασθενείς στους οποίους πριν την έναρξη περιοδοντικής θεραπείας πρέπει να χορηγούνται αντιβιοτικά, ασθενείς με κίνδυνο εμφάνισης οξείας πορφύρας ή σοβαρή ηπατική ανεπάρκεια.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Δεν έχει εδραιωθεί η χρήση του σε ασθενείς με επικίνδυνες καρδιακές παθήσεις που απαιτούν προφύλαξη έναντι υποξείας βακτηριακής ενδοκαρδίτιδας, με ιστορικό ρευματικού πυρετού, HIV θετικούς και/ή με AIDS, σε συγχρήγηση με φάρμακα που μπορούν να προκαλέσουν υπερπλασία των ούλων (π.χ. φαινυτοΐνη, κυκλοσπορίνη, κ.λ.π.) εντός ενός μηνός από την έναρξη της αρχικής θεραπείας, ανοσοκατασταλμένοι και ασθενείς που λαμβάνουν αντιρρευματική θεραπεία (βλ. και Δοξυκυκλίνη κεφ. 5.1.10).

**Δοσολογία:** Είναι προϊόν για χρήση σε ενήλικες, μεταβλητής δόσης που εξαρτάται από το μέγεθος, το σχήμα και τον αριθμό των θυλάκων στους οποίους πρόκειται να γίνει θεραπεία (44 mg είναι αρκετό υλικό για θεραπεία έως και δεκαέξι σημείων με βάθος θύλακα 6 mm κατά μέσο όρο).

### Φαρμακευτικά προϊόντα:

#### Doxycycline Hyclate

ATRIDOX/Atrix Germany: ps.gnv.gel 44mg x 1 pf.syr powder +1 pf.syr-solv

## ΜΕΤΡΟΝΙΔΑΖΟΛΗ Metronidazole

N

**Ενδείξεις:** Υποτροπιάζουσα περιοδοντίτιδα. Λοιπές βλ. κεφ. 1.1.4, 5.1.16, 7.5 και 13.5.1.

**Αντενδείξεις:** Ενεργή νόσος του ΚΝΣ, πορφύρα, κύηση, γαλουχία.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Σε αιματολογική δυσκρασία, σε συγχρήγηση με οινόπνευμα (βλ. και κεφ. 5.1.16).

**Δοσολογία:** Εφαρμόζεται στον περιοδοντικό θύλακα 2 φορές με διάστημα 7 ημερών μεταξύ τους.

### Φαρμακευτικά προϊόντα:

#### Metronidazole Benzoate

ELYZOL/Colgate-Palmolive: gel 25% 2 appl +2 x 0.3g +2 needles

## ΜΙΚΟΝΑΖΟΛΗ Miconazole

**Ενδείξεις:** Βλ. εισαγωγή.

**Δοσολογία:** Ενήλικες και παιδιά > 2 ετών ½ δοσομετρικό κουταλάκι, 4 φορές την ημέρα. Βρέφη και μικρά παιδιά <2 ετών 1/4 του δοσομετρικού κουταλιού 4 φορές την ημέρα ή παιδιά με βάρος 5-11.9kg ½ δοσομετρικό κουταλάκι 2 φορές την ημέρα και 12-16.9kg ½ δοσομετρικό κουταλάκι 4 φορές την ημέρα. Η γέλη δεν πρέπει να καταποθεί αμέσως, αλλά να κρατηθεί στο στόμα για όσο το δυνατόν μεγαλύτερο χρονικό διάστημα.

**Λοιπά:** Βλ. κεφ. 13.3.2.

### Φαρμακευτικά προϊόντα:

DAKTARIN/Janssen-Cilag: gel.or.top 2% tub x 40g

## ΝΥΣΤΑΤΙΝΗ Nystatin

**Ενδείξεις:** Μυκητιασικές στοματίτιδες.

**Δοσολογία:** Ενήλικοι και παιδιά 100000iu 4 φορές την ημέρα και συνέχιση της αγωγής για 48 ακόμη ώρες μετά την υποχώρηση της μυκητίασης. Συνήθης διάρκεια θεραπείας 7 ημέρες.

### Φαρμακευτικά προϊόντα:

NYSTAMYSYN/FARMASYN/Φαρμασυν:  
oral.susp 100000iu/ml bottle x 50ml

+ψεκαστήρα- sol.ga.m.w 0.1% fl x 200ml, fl x 400ml

### Hydrogen Peroxide

COLGATE PEROXYL/Colgate-Palmolive: mouth.wash 1.5% w/v bottle x 300ml

### Povidone Iodine

BETADINE/Lavipharm: sol.ga.m.w 1% fl x 240ml

DRAPIX/Doctum: sol.ga.m.w 1% fl x 240ml

OXISEPT/Demo: sol.ga.m.w 1% fl x 240ml

TINSOLE/Erfar: sol.ga.m.w 1% fl x 240ml

### Tibezonium Iodide

RIPOSON/Vianex: sol.ga.m.w 0.05mg/ 100ml fl x 250ml

### 12.3.3 Αντισηπικά του στόματος

Τα αντισηπικά έχουν γενικά περιορισμένη χρήση. Απευθύνονται σε ήπιες μικροβιακές λοιμώξεις και χρησιμοποιούνται, είτε με τη μορφή διαλυμάτων για στοματοπλύσεις-γαργαρισμούς, είτε άλλων τοπικών μορφών, όπως π.χ. γέλης. Οι στοματοπλύσεις δρουν και με τον προκαλούμενο μηχανικό καθαρισμό. Η εξετιδίνη δεν πρέπει να χρησιμοποιείται κατά τη διάρκεια της κύησης.

Τα παρακάτω προϊόντα ανάλογα με τη μορφή τους χρησιμοποιούνται με γαργαρισμούς 2-4 φορές την ημέρα ή ως τροχίσκοι ή δισκία διαλυόμενα στο στόμα ή ως εκνέφωμα ή τέλος ως οδοντικό βύσμα (ως μέρος προγράμματος θεραπείας μέτριας έως σοβαρής χρόνιας περιοδοντικής νόσου με θυλάκους, σε ενήλικες).

### Φαρμακευτικά προϊόντα:

#### Benzoxonium Chloride

OROCIL/Novartis: loz 1mg x 24sof.g.caps 1mg x 24- mouth spr 0.2% fl x 30ml- sol.ga.m.w 0.05% fl x 200ml

#### Chlorhexidine Gluconate

PERIOCHIP/Arriani: dent.ins 2.5mg x 2, x 10

#### Dichlorobenzyl Alcohol+Amylmetacresol

STREPSILS (CLASSIC)/Vianex: loz (1.2 +0.6) mg x 24

STREPSILS (HONEY+LEMON)/Vianex: loz (1.2 +0.6)mg x 24

STREPSILS (LEMON SUGAR FREE)/Vianex: loz (1.2+0.6)mg x 16

STREPSILS (MENTHOL AND EUCALYPTUS)/Vianex: loz (1.2+0.6)mg x 24

#### Hexetidine

HEXALEN/Pfizer: mouth spr 0.2% fl x 40 ml

### 12.3.4 Φάρμακα κατά της Ξηροστομίας

Ξηροστομία μπορεί να προκληθεί μετά από ακτινοβολία της κεφαλής και του αυχένα, από παθήσεις των σιελογόνων αδένων (π.χ. σύνδρομο Sjögren) και από λήψη φαρμάκων (διουρητικών, αντιισταμινικών, τρικυκλικών αντικαταθλιπτικών, αντιψυχωτικών, αντιπαυσμωδικών). Οι πάσχοντες εμφανίζουν κακή υγιεινή του στόματος και προδιατίθενται σε τερηδόνα, περιοδοντοπάθεια και λοιμώξεις του στόματος, ιδιαίτερα μυκητιάσεις. Αντιμετωπίζεται με απλά μέσα, όπως συχνή λήψη δροσερών ποτών, πλύσεις του στόματος με φθοριούχα διαλύματα ή παρασκευάσματα τεχνητού σιέλου, διέγερση της έκκρισης σιέλου με καραμέλλες χωρίς ζάχαρη κλπ. Η πιλοκαρπίνη χορηγείται σε ξηροστομία μετά ακτινοθεραπεία εφόσον παραμένουν ακόμα λειτουργούντες σιελογόνοι αδένες και θα πρέπει άρα να διακοπεί η χορήγησή της αν δεν υπάρξει ανταπόκριση.

### ΠΙΛΟΚΑΡΠΙΝΗ Pilocarpine

**Ενδείξεις:** Ξηροστομία από υπολειπوغάτων σιελογόνων αδένων μετά ακτινοθεραπεία της περιοχής. Λοιπές βλ. κεφ. 11.4.1.

**Αντενδείξεις:** Μη ελεγχόμενο άσθμα, αποφρακτική πνευμονοπάθεια (αυξάνει τις εκκρίσεις και τον βρογχόσπασμο), οξεία ιρίτιδα και γλαύκωμα κλειστής γωνίας, κύηση και γαλουχία.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Εφίδρωση, ρίγη, ναυτία, έμετοι, δακρύρροια, κοιλιακοί πόνοι, αμβλυωπία, υπέρταση, διάρροια ή δυσκοιλιότητα, καταβολή, συχνουρία, αγγειοδιαστολή, ερύθημα. Σπανιότερα: Δύσπνοια, κολικοί, κολποκοιλιακός αποκλεισμός, ταχυκαρδία ή βραδυκαρδία και άλλες αρρυθμίες, υπόταση, σοκ, τρόμος, σύγχυση.

**Αλληλεπιδράσεις:** Αθροιστική ενέργεια με φάρμακα με παρασυμπαθητική δράση, ενώ με αντικολινεργικά υπάρχει ανταγωνισμός. Με β-αποκλειστές κίνδυνος αρρυθμιών.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Σε καρδιαγγειακές παθήσεις και βρογχικό άσθμα. Οφθαλμική εξέταση πριν τη χορήγηση, κίνδυνος μείωσης της όρασης κατά τη νύκτα, ιδίως σε άτομα με βλάβη του φακού. Σε χολολιθίαση κίνδυνος σπασμών

των χοληφόρων οδών. Σε πεπτικό έλκος κίνδυνος έξαρσης, σε νεφρική και ηπατική ανεπάρκεια. Μπορεί να επισπεύσει την εμφάνιση κολικού νεφρού. Σε ασθενείς με γνωσιακές ή ψυχικές διαταραχές. Επαρκής ενυδάτωση λόγω των εφιδρώσεων. Δεν χορηγείται σε παιδιά.

**Δοσολογία:** 5 mg τρεις φορές την ημέρα κατά τη διάρκεια ή αμέσως μετά το γεύμα (η τελευταία δόση οπωσδήποτε μετά το δείπνο). Σε ανεπαρκή ανταπόκριση μπορεί να αυξηθεί σε 30 mg ημερησίως. Διακοπή του φαρμάκου εάν αποδειχθεί άνευ αποτελέσματος μετά από 6 μήνες.

**Φαρμακευτικά προϊόντα:**

**Pilocarpine Hydrochloride**

PROTHENOL/Zwitter: f.c.tab 5mg x 84

SALAGEN/Novartis: f.c.tab 5mg x 84

XEROCARP/Vianex: f.c.tab 5mg x 84