

es, υπάρχοντες ή αφαιρεθέντες όγκοι ήπατος καλοήθεις ή κακοήθεις, σοβαρές ηπατικές διαταραχές ίκτερος ή επίμονος κνησμός ή έρπητας γεννητικών οργάνων κατά τη διάρκεια προηγούμενης κύησης ή λήψης οιστρογόνων, σύνδρομο Dubin-Johnson ή Rotor, πορφυρία, κύηση, γαλουχία.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Είναι εκείνες των οιστρογόνων και προγεστεροειδών. Οι κίνδυνοι θρόμβωσης και καρδιαγγειακών επεισοδίων αυξάνονται ιδιαίτερα με την ποσότητα του οιστρογόνου, την ηλικία, το κάπνισμα και ορισμένους προδιαθεσικούς παράγοντες, όπως είναι ο διαβήτης, η υπέρταση, η οικογενής υπερλιπιδαιμία, ιστορικό ή ύπαρξη αθηροβιοεμβολική νόσος, πρόσφατο έμφραγμα του μυοκαρδίου ή εγκεφαλική θρόμβωση, πρόσφατη χειρουργική επέμβαση και η λοχεία.

Η αύξηση της αρτηριακής πίεσης που μπορεί να παρατηρηθεί μετά από χρήση αντισυλληπτικών επανέρχεται στα φυσιολογικά επίπεδα μετά τη διακοπή τους.

Άλλες ανεπιθύμητες ενέργειες είναι ναυτία, έμετοι, κεφαλαλγία, μαστωδυνία. Αιμορραγίες εκ διαφυγής ή αμηνόρροια, αύξηση τραχηλικών εκκρινμάτων, αύξηση του μεγέθους των ινομυωμάτων, επιδείνωση ενδομητρίωσης. Καταθλιπτική διάθεση, διαταραχές της libido. Χολοστατικός ίκτερος, διαταραχές ηπατικής λειτουργίας, χλόασμα. Επιδείνωση πορφυρίας, εξανθήματα, λιπαρότητα δέρματος, φωτοευαισθησία.

Τα αντισυλληπτικά δισκία, τα οποία περιέχουν ως προγεστεροειδές δεσογεστρέλη ή γεστοδέννη έχουν συσχετισθεί με αυξημένο κίνδυνο φλεβικής θρομβοεμβολής.

**Αλληλεπιδράσεις:** Η αποτελεσματικότητά τους μπορεί να ελαττωθεί εάν συγχρη-

γηθούν τα φάρμακα που επάγουν τα ηπατικά ένζυμα, όπως η καρβαμαζεπίνη, η φαινοτοΐνη, η πριμιδόνη, η ριφαμπικίνη, η γκριζεοφουλβίνη κ.ά. Επίσης τα αντισυλληπτικά ανταγωνίζονται την αντιυπερτασική δράση των α-MEA, των β-αποκλειστών, των αντιπηκτικών και των διουρητικών.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Τα αντισυλληπτικά θα πρέπει να διακόπτονται αμέσως στις ακόλουθες περιπτώσεις: Αιφνίδιο άλγος στον θώρακα, αιφνίδια δύσπνοια, σφοδρή και παρατείνουμένη κεφαλαλγία, εμφάνιση σημείων θρομβοφλεβίτιδας, αιφνίδιες διαταραχές της όρασης ή της ακοής, εμφάνιση ικτέρου ή κνησμού σε όλο το σώμα, αιμωδία στο ήμισυ του σώματος, λιποθυμίες, σφοδρό άλγος στο επιγάστριο, σημαντική αύξηση της αρτηριακής πίεσης, εκδήλωση βαριάς κατάθλιψης, αύξηση των επιληπτικών σπασμών και σε κύηση.

**Δοσολογία:** 1 δισκίο την ημέρα την ίδια περίπου ώρα, για 21 ή 22 συνεχείς ημέρες (ανάλογα με το προϊόν) με έναρξη την 1η ημέρα του κύκλου. Σε περίπτωση που παρήλθαν πάνω από 12 ώρες από τη συνήθη ώρα λήψης του δισκίου, η αντισυλληπτική προστασία μπορεί να μειωθεί.

Εάν η έναρξη λήψης του δισκίου γίνει κατά τη 2η έως και 5η ημέρα από την εμφάνιση της εμμηνορρυσίας απαιτείται να ληφθούν πρόσθετα αντισυλληπτικά μέτρα (μέθοδος φραγμού) για διάστημα 7 ημερών από την έναρξη λήψης του δισκίου.

Κάθε επόμενη συσκευασία αρχίζει αφού περάσει διάστημα 6 ή 7 ημερών χωρίς τη λήψη δισκίου ή με τη λήψη δισκίου χωρίς δραστικό συστατικό (placebo). Στο διάστημα αυτό συνήθως εμφανίζεται αιμορραγία από διακοπή.

**Φαρμακευτικά προϊόντα:** Βλ. Πίνακα 7.1.

### ΠΙΝΑΚΑΣ 7.1: ΟΡΜΟΝΙΚΑ ΑΝΤΙΣΥΛΛΗΠΤΙΚΑ ΟΙΣΤΡΟΓΟΝΟΥ ΜΕ ΠΡΟΓΕΣΤΑΓΟΝΟ ΧΟΡΗΓΟΥΜΕΝΑ ΑΠΟ ΤΟ ΣΤΟΜΑ

#### *Ethinylestradiol + Desogestrel*

GRACIAL/Organon: tab (30+125)mcg λευκά + (40+25)mcg μπλε x 66 [3 x (7μπλε +15λευκά)]

LAURINA/Organon: f.c.tab (0.030+0.100)mg κόκκινα + (0.030+0.150)mg λευκά

+ (0.050+0.035)mg κίτρινα x 21 (7κόκκινα +7λευκά+7κίτρινα)

MERCILON/Organon: tab (20+150)mcg x 21

TRIGYNERA/Schering: c.tab (30+50)mcg ώχρα + (40+70)mcg καφέ + (30+100)mcg λευκά

x 21 (6ώχρα +5καφέ+10λευκά)

**Ethinylestradiol + Gestodene**

MELIANE/Schering: s.c.tab (0.020+0.075)mg x 21

**Ethinylestradiol + Drospirenone**

YASMIN/Schering: f.c.tab (0.030+3)mg x 21

**N****7.2.2 Προγεσταγόνα  
για αντισύλληψη****ΛΕΒΟΝΟΡΓΕΣΤΡΕΛΗ  
Levonorgestrel***Επείγουσα αντισύλληψη με λεβονοργεστρέλη  
από το στόμα***Ενδείξεις:** Επείγουσα αντισύλληψη.**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Ναυτία, έμετοι, άλγος στο υπογάστριο, διάρροια, κεφαλαλγία, ζάλη, τάση στους μαστούς, διαταραχές εμμήνου ρύσης, δερματικά εξανθήματα.**Προσοχή στη χορήγηση:** Η επείγουσα αντισύλληψη αποτελεί περιστασιακή μέθοδο. Σε καμία περίπτωση δεν αντικαθιστά μια τακτική μέθοδο αντισύλληψης.

Σε σύνδρομο δυσαπορρόφησης μπορεί να μειωθεί η αποτελεσματικότητά του. Εάν παρουσιαστεί έμετος μέσα σε 3 ώρες από τη λήψη των δισκίων, δύο επιπλέον δισκία πρέπει να ληφθούν αμέσως. Δεν συνιστάται η επανειλημμένη χορήγηση εντός του ίδιου εμμηνορροϊκού κύκλου καθώς και επί σοβαρής ηπατικής δυσλειτουργίας, χολοστατικού ικτέρου ή ικτέρου της κύησης. Δεν συνιστάται σε ασθενείς με ιστορικό ή κίνδυνο εξωμήτριας κύησης.

**Δοσολογία:** Δύο δισκία όσο το δυνατόν ενωρίτερα μετά τη χωρίς προφύλαξη σεξουαλική επαφή (εντός των 12 πρώτων ωρών και όχι αργότερα από 72 ώρες).**Λοιπά:** Βλ. εισαγωγή.**Φαρμακευτικά προϊόντα:**

NORLEVO/Γερολυμάτος: tab 750μg x 2

POSTINOR/Medimpex U.K.: tab 750μg x 2

*Αντισύλληψη με λεβονοργεστρέλη μέσω ενδομήτριας συσκευής***N****Ενδείξεις:** Αντισύλληψη, προστασία από υ-

περπλασία του ενδομητρίου κατά τη διάρκεια θεραπείας οιστρογονικής υποκατάστασης, ιδιοπαθής μηνορραγία.

**Δοσολογία:** Απελευθέρωση λεβονοργεστρέλης περίπου 20μg/24ωρο για διάστημα 5 ετών.

Εισάγεται στην κοιλότητα της μήτρας σε διάστημα 7 ημερών από την έναρξη της εμμήνου ρύσης.

**Λοιπά:** Βλ. εισαγωγή.**Φαρμακευτικά προϊόντα:**

MIRENA/Schering: intraut.de 52mg/εξάρτημα x 1

**7.3 Διεγερτικά του  
μυομητρίου**

Στην κατηγορία αυτή περιλαμβάνονται τα ωκυτοκικά και τα μητροσυσπαστικά φάρμακα και η μηφεριστόνη.

**7.3.1 Ωκυτοκικά φάρμακα**

Η χρήση των ωκυτοκικών γίνεται στις παρακάτω περιπτώσεις:

α) Πρόκληση τοκετού σε πρωτοπαθή αδράνεια της μήτρας (παράταση κύησης). Συνέχιση τοκετού σε δευτεροπαθή αδράνεια της μήτρας. Πρόκληση τοκετού σε περιπτώσεις που επιβάλλεται τερματισμός της κύησης 3ου τριμήνου (διαβήτης, προεκλαμψία, ευαισθητοποίηση Rh-αρνητικής μητέρας, νεκρό έμβρυο).

Φάρμακο εκλογής στις παραπάνω περιπτώσεις είναι η ωκυτοκίνη, εκτός των περιπτώσεων νεκρού εμβρύου και προεκλαμψίας, όπου μπορούν να χρησιμοποιηθούν και οι προσταγλανδίνες, που έχουν ταχύτερο αποτέλεσμα, ώστε να αποφευχθούν αύξηση της αρτηριακής πίεσης και κατακράτηση υγρών.

β) Διακοπή κύησης 2ου τριμήνου όταν υπάρχει ένδειξη. Φάρμακο εκλογής είναι οι προσταγλανδίνες, που χορηγούνται ενδοφλεβίως, ενδοαμνιακώς και εξωαμνιακώς (μεταξύ των υμένων και του ενδομητρίου με

πλαστικό καθετήρα) ή με τοπική εφαρμογή στον τράχηλο.

## ΔΙΝΟΠΡΟΣΤΟΝΗ\* Dinoprostone

**Ενδείξεις:** Πρόκληση τοκετού (βλ. εισαγωγή). Προϊόν PROPESS: Έναρξη ωρίμανσης του τραχήλου της μήτρας σε τελειόμηνες εγκύους (από την 38η εβδομάδα της κύησης).

**Αντενδείξεις:** Σε περιπτώσεις που οι παρατεταμένες συστολές της μήτρας θεωρούνται ανεπιθύμητες, όπως π.χ σε επιτόκους που έχουν υποστεί σοβαρές χειρουργικές επεμβάσεις της μήτρας (πχ καισαρική τομή, χειρουργία στο μυομήτριο) ή που παρουσιάζουν δυσαναλογία κεφαλής εμβρύου και πυέλου της εγκύου ή όπου η πρόβλη της μήτρας είναι ανώμαλη ή υπάρχει υποψία ή κλινική ένδειξη δυσφορίας του εμβρύου, όταν έχει ήδη ξεκινήσει ο τοκετός, προηγηθείσες σοβαρές χειρουργικές επεμβάσεις ή ρήξη του τραχήλου της μήτρας, σε επιτόκους με ρήξη υμένων, προδρομικό πλακούντα, ανεξήγητη κοιλιακή αιμορραγία, ενεργή φλεγμονώδη νόσο της πυέλου εκτός εάν έχει προηγηθεί επαρκούς θεραπείας. Συγχορήγηση με ωκυτοκικά φάρμακα.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Ναυτία, έμετοι, διάρροια, εξάψεις, ρίγος, κεφαλαλγία, υπερχυμωξία, υπερευαίσθητικότητα μήτρας τοπικός ερεθισμός.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Σε επιτόκους με ιστορικό υπερτονίας της μήτρας, γλαυκώματος, αυξημένης ενδοφθάλμιας πίεσης ή άσθματος. Η θεραπεία με ΜΣΑΦ, συμπεριλαμβανομένης της ασπιρίνης, θα πρέπει να διακόπτεται πριν τη χορήγηση δινοπροστόνης.

**Δοσολογία:** Κολπικό δισκίο: 3 mg και εάν απαιτηθεί επανάληψη της δόσης μετά 6-8 ώρες. Μέγιστη δόση 6 mg/24ωρο. Σύστημα ενδοκολπικής χορήγησης: εισάγεται βαθιά στον οπίσθιο θόλο του κόλπου. Εάν εντός 24ώρου η ωρίμανση είναι ανεπαρκής, το σύστημα πρέπει να απομακρύνεται. Μετά την απομάκρυνσή του να μεσολαβεί διάστημα τουλάχιστον 30 λεπτών πριν τη χορήγηση ωκυτοκίνης.

## Φαρμακευτικά προϊόντα:

PROPESS/Ferring: vag.device 10mg/device x 1, x 5  
PROSTIN E2/Pfizer: vag.tab 3mg x 4

\* ή Προσταγλανδίνη E<sub>2</sub> (Prostaglandin E<sub>2</sub>)

## ΩΚΥΤΟΚΙΝΗ Oxytocin

**Ενδείξεις:** Πρόκληση τοκετού, αιμορραγία μετά τον τοκετό λόγω ατονίας της μήτρας (σε συνδυασμό με εργομητρίνη ή μεθυλεργομητρίνη), διαγνωστικός (δοκιμασία ωκυτοκίνης).

**Αντενδείξεις:** Δυσαναλογία, ανώμαλη πρόβλη και σχήμα του εμβρύου, καταστάσεις προδιαθέτουσες σε ρήξη της μήτρας (ουλές του μυομητρίου από επεμβάσεις στη μήτρα, πολυτοκία), υπερτονία και υπερευαίσθησία της μήτρας, βαριά προεκλαμψία, εμβρυϊκή δυσχέρεια, προδρομικός πλακούντας, αδυναμία για ιατρική παρακολούθηση.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Βίαιες συστολές του μυομητρίου που μπορεί να οδηγήσουν σε ρήξη της μήτρας και ασφυξία του εμβρύου, βραδυαρρυθμία του εμβρύου, υπέρταση και υπαρχνοειδής αιμορραγία, κατακράτηση υγρών που μπορεί να φθάσει μέχρι δηλητηρίαση εξ ύδατος.

**Αλληλεπιδράσεις:** Σε συγχορήγηση σωμαθιμομυμπτικών, μπορεί να αυξηθεί η διεγερτική δράση τους και πιθανώς να καταλήξει σε υπέρταση μετά τον τοκετό. Μερικά εισπνεόμενα αναισθητικά όπως κυκλοπροπάνιο ή αλοθάνη μπορεί να ενισχύουν την υποστασική δράση. Η σύγχρονη χορήγηση έχει αναφερθεί ότι προκαλεί διαταραχές του καρδιακού ρυθμού. Βαρεία υπέρταση εκδηλώθηκε όταν χορηγήθηκε ωκυτοκίνη 3 - 4 ώρες μετά από προληπτική χορήγηση αγγειοσυσταλτικού σε συνδυασμό με ιεροκοκκική αναισθησία (caudal block anaesthesia). Δεν χορηγείται ταυτοχρόνως με προσταγλανδίνες.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Σε υπερτονία της μήτρας, πολλαπλή κύηση, πολύτοκες και ιδιαίτερα μεγάλες ηλικίες που προδιαθέτουν σε εμβολή (νεκρό έμβρυο, πρόωρη αποκόλληση του πλακούντα). Κρίνεται σκόπιμο να χορηγείται

υπό καρδιοτοκογραφικό έλεγχο. Η ωκυτοκίνη δεν προορίζεται για χορήγηση σε παιδιά.

Σε γυναίκες >35 ετών, οι οποίες έχουν προβλήματα κατά την διάρκεια της κύησης και εκείνες που εγκυμονούν άνω των 40 εβδομάδων, έχει παρατηρηθεί αυξημένος κίνδυνος διάχυτης ενδοαγγειακής πήξης μετά τον τοκετό. Επιπλέον, αυτοί οι παράγοντες μπορεί να αυξήσουν τον κίνδυνο που συσχετίζεται με πρόκληση τοκετού. Επομένως σε αυτές τις γυναίκες, η χρήση της ωκυτοκίνης πρέπει να γίνεται με προσοχή. Πρέπει να γίνονται μετρήσεις για να αποκαλυφθεί όσο το δυνατό νωρίτερα μια εξελισσόμενη ινωδόλυση στη φάση αμέσως μετά τον τοκετό.

**Δοσολογία:** Για πρόκληση τοκετού βραδεία ενδοφλέβια στάγδην χορήγηση 5 ιu αραιωμένων σε 1000 ml ισότονου διαλύματος δεξτρόζης. Η χορήγηση αρχίζει με 5-10 σταγόνες/min και στη συνέχεια η δόση ρυθμίζεται αναλόγως με την ανταπόκριση της μήτρας. Για αιμορραγία 10-40 ιu σε 1000 ml ισότονου διαλύματος δεξτρόζης με ρυθμό ανάλογο για τον έλεγχο της ατονίας της μήτρας και της αιμορραγίας.

#### Φαρμακευτικά προϊόντα:

##### Oxytocin Synthetic

OXYTOCIN/GAP/Gap: inj.sol 5 iu/1 ml-amp x 1

### 7.3.2 Μητροσυσπαστικά

Τα μητροσυσπαστικά φάρμακα σε αντίθεση με τα ωκυτοκικά χορηγούνται πάντοτε σε κενή από κύημα μήτρα. Χρησιμοποιούνται για πρόληψη ή έλεγχο αιμορραγίας της μήτρας μετά από τοκετό ή έκτρωση και μπορούν να συνδυαστούν με ωκυτοκίνη.

### ΕΡΓΟΜΗΤΡΙΝΗ ΜΗΛΕΪΝΙΚΗ\* Ergometrine Maleate

**Ενδείξεις:** Βλ. Μεθυλεργομητρίνη.

**Δοσολογία:** Ενδομυϊκώς ή ενδοφλεβίως 0.2 mg αμέσως μετά τον τοκετό. Από το στόμα 0.2-0.4 mg κάθε 6-12 ώρες.

**Λοιπά:** Βλ. Μεθυλεργομητρίνη.

**Φαρμακευτικά προϊόντα:**

MITROTAN/Gap: f.c.tab 0.2mg x 25- inj.sol 0.2mg/1ml-amp x 6

\* ή Εργονοβίνη Μηλεϊνική (Ergonovine Maleate)

### ΜΕΘΥΛΕΡΓΟΜΗΤΡΙΝΗ ΜΗΛΕΪΝΙΚΗ\* Methylergometrine Maleate

**Ενδείξεις:** Πρόληψη αιμορραγίας μετά τον τοκετό, αιμορραγία μετά τοκετό (ατονία μήτρας), αιμορραγία από έκτρωση.

**Αντενδείξεις:** Σοβαρή υπέρταση, κύηση, προεκλαμψία κύησης, 1ο και 2ο στάδιο τοκετού.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Ναυτία, έμετοι, παροδική υπέρταση, ζάλη, κεφαλαλγία, πόνοι στο στήθος, δύσπνοια, δερματικές εκδηλώσεις.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Σε σπαστικές καταστάσεις, αγγειοπάθειες, ηπατική ή νεφρική ανεπάρκεια. Η ενδοφλέβια χορήγηση να γίνεται μόνο σε απόλυτες ενδείξεις λόγω κινδύνου υπερτασικής κρίσης ή αγγειακών εγκεφαλικών επεισοδίων. Η χορήγησή της στην περίπτωση αυτή να γίνεται βραδέως (όχι λιγότερο από 1 λεπτό) με παρακολούθηση της αρτηριακής πίεσης.

**Δοσολογία:** Ενδομυϊκώς (ή και ενδοφλεβίως) αμέσως μετά τον τοκετό 0.2 mg. Στη λοχεία 0.6-0.8 mg/24ωρο σε 3-4 δόσεις από το στόμα για χρονικό διάστημα όχι μεγαλύτερο της εβδομάδας.

#### Φαρμακευτικά προϊόντα:

DEMARGIN/Demo: s.c.tab 0.2mg x 20- inj.sol 0.2mg/1ml-amp x 5, x 6

METHERGIN/Novartis: s.c.tab 0.125mg x 25

\* ή Μεθυλεργοβίνη Μηλεϊνική (Methylergonovine Maleate)

### 7.3.3 ΜΙΦΕΠΡΙΣΤΟΝΗ Mifepristone

**N**

Η μιφεπριστόνη είναι συνθετικό στεροειδές ανταγωνιστικό της προγεστερόνης, που ευαισθητοποιεί το μυομήτριο στην έναρξη των συστολών τις οποίες προκαλεί η προσταγλανδίνη. Κατά το 1ο τρίμηνο της κύησης η προθεραπεία με μιφεπριστόνη επιτρέπει τη χάλαση και το άνοιγμα του τραχήλου

της μήτρας. Χρησιμοποιείται σε περιπτώσεις ιατρικής διακοπής της κύησης.

**Ενδείξεις:** Ιατρική διακοπή αναπτυσσόμενης ενδομήτριας κύησης μέχρι 7 εβδομάδων σε συνδυασμό με χορήγηση αναλόγου της προσταγλανδίνης ή και κύησης πέραν του 3μήνου εάν απαιτείται για ιατρικούς λόγους. Μαλάκυνση και διάταση του τραχήλου της μήτρας πριν από χειρουργική διακοπή της κύησης κατά το πρώτο 3μηνο. Πρόκληση τεχνητού τοκετού σε ενδομήτριο θάνατο του εμβρύου όταν δεν μπορεί να κορηγηθεί προσταγλανδίνη ή ωκυτοκίνη.

**Αντενδείξεις:** Βαριές, μη ελεγχόμενες περιπτώσεις βρογχικού άσθματος, χρόνια ανεπάρκεια επινεφριδίων, κληρονομική πορφυρία, ύποπτη εξωμήτρια και μη επιβεβαιωμένη κύηση. Νεφρική και ηπατική ανεπάρκεια. Γαλουχία.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Μητρορραγία, ναυτία, έμετοι, πεπτικές κρίμπες, σπανιότερα υπόταση, δερματικά εξανθήματα, συσπάσεις μήτρας, ρήξη της μήτρας και αποβολή του εμβρύου.

**Αλληλεπιδράσεις:** Να αποφεύγεται η συγχρήγηση ΜΣΑΦ και ασπιρίνης. Αναστέλλει τη δράση των κορτικοστεροειδών, ακόμα και των εισπνεομένων, για 3-4 ημέρες.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Να συνταγογραφείται μόνον σύμφωνα με τη νομοθεσία και τους κανονισμούς της χώρας. Κατά τα λοιπά, σε σοβαρό βρογχικό άσθμα ρύθμιση της δόσης τυχόν εισπνεόμενου κορτικοειδούς. Σε επινεφριδιακή ανεπάρκεια χορηγείται δεξαμεθαζόνη, που ανταγωνίζεται τη δράση του φαρμάκου. Σε περιπτώσεις αιμορραγικής διάθεσης ή αντιπηκτικής αγωγής, σε καπνίστριες (αυξημένος κίνδυνος καρδιακών συμβαμάτων). Προφύλαξη σε περιπτώσεις τεχνητών βαλβίδων καρδιάς.

**Δοσολογία:** Στη διακοπή αναπτυσσόμενης κύησης 600mg, η οποία ακολουθείται μετά 36-48 ώρες από ένα ανάλογο της προσταγλανδίνης. Ίδια δοσολογία και για κύηση πέραν του 3μήνου, όπου η χορήγηση της προσταγλανδίνης επαναλαμβάνεται όσο συχνά ενδείκνυται. Για τη μαλάκυνση και διάταση του τραχήλου της μήτρας 200mg 36-48 ώρες πριν τη χειρουργική διακοπή της κύησης. Σε εν-

δομήτριο θάνατο του εμβρύου 600mg ημερησίως επί 2 συνεχείς ημέρες.

#### Φαρμακευτικά προϊόντα:

MIFEGYNE/Exelgyn France: tab 200mg x 3

## 7.4 Χαλαρωτικά του μυομητρίου

Ως χαλαρωτικά του μυομητρίου αναφέρονται κυρίως η ισοξουπρίνη που δρα απευθείας στις λείες μυϊκές ίνες των αγγείων, η ριτοδρίνη και η φαινοτερόλη που είναι διεγέρτες των  $\beta_2$ -αδρενεργικών υποδοχέων και διάφορα μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη που αναστέλλουν τη σύνθεση των προσταγλανδινών, όπως η ινδομεθακίνη, κ.ά.

Οι ουσίες ισοξουπρίνη και ριτοδρίνη χρησιμοποιούνται κυρίως για την αναστολή πρόωρου τοκετού, αλλά δεν κυκλοφορούν πλέον στη χώρα μας.

Τα αναστέλλοντα τη σύνθεση των προσταγλανδινών ενοχοποιούνται στην πρόκληση πρόωρης σύγκλεισης του αρτηριακού πόρου (βοταλείου) και η χρήση τους περιορίζεται στην αντιμετώπιση των πόνων της δυσμηνόρροιας.

Η ατοσιβάνη είναι συνθετικό πεπτιδίο, ανταγωνιστής της ωκυτοκίνης στους κυταρικούς υποδοχείς, προκαλεί χάλαση του μυομητρίου και χρησιμοποιείται κυρίως για την αναστολή πρόωρου τοκετού σε ηλικία κύησης μεταξύ 24 και 33 εβδομάδων.

## ΑΤΟΣΙΒΑΝΗ Atosiban

**N**

**Ενδείξεις:** Αναστολή πρόωρου τοκετού.

**Αντενδείξεις:** Ηλικία κύησης <24 και >33 εβδομάδων, πρόωπη ρήξη μεμβράνων μετά από 30 εβδομάδες κύησης, εκλαμψία και σοβαρή προεκλαμψία, ενδομήτρια λοίμωξη, ενδομήτριος θάνατος του εμβρύου, προδρομικός πλακούντας ή αποκόλληση πλακούντα, αιμορραγία της μήτρας που απαιτεί άμεσο τοκετό, ενδομήτρια καθυστέρηση ανάπτυξης του εμβρύου, παθολογία της μήτρας ή του εμβρύου στις οποίες κρίνεται επικίνδυνη η συνέχιση της κύησης.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Κεφαλαλγία, ζάλη, αίσθημα καύσου, έμετοι, ταχυκαρ-

δία, υπόταση, υπεργλυκαιμία, αντίδραση στο σημείο της ένεσης, σπανιότερα πυρετός, ερύθημα, κνησμός, αϋπνία.

**Αλληλεπιδράσεις:** Δεν έχουν γίνει σχετικές μελέτες.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Να παρακολουθείται η τυχόν απώλεια αίματος μετά τον τοκετό. Εάν πιθανολογείται πρόωρη ρήξη των μεμβρανών να σταθμιστούν τα οφέλη από την καθυστέρηση του τοκετού έναντι του κινδύνου της χοριοαμνιτίτιδας. Σε επιβράδυνση της ενδομήτριας ανάπτυξης να αξιολογείται η ωριμότητα του εμβρύου προκειμένου να συνεχιστεί ή να ξαναρχιστεί η χορήγηση του φαρμάκου.

**Δοσολογία:** Αρχικώς 6.75mg σε ταχεία ενδοφλέβια χορήγηση και στη συνέχεια συνεχής ενδοφλέβια έγχυση 18mg/ώρα για 3 ώρες και μετά 6mg/ώρα μέχρι 48 ώρες. Μέγιστη διάρκεια θεραπείας 48 ώρες.

**Φαρμακευτικά προϊόντα:**

TRACTOCILE/Ferring Sweden: inj.sol 7.5mg/ml 1vial x 0.9ml- c/s.sol.inj 7.5mg/ml 1vial x 5ml

## 7.5 Φάρμακα κατά τοπικών λοιμώξεων

Τα φάρμακα της κατηγορίας αυτής χρησιμοποιούνται στη θεραπεία των διαφόρων μυκητιάσεων ή άλλων λοιμώξεων των έξω γεννητικών οργάνων.

Περιλαμβάνονται κυρίως αντιμυκητιασικά, αλλά και αντισηπτικά φάρμακα, καθώς και η μετρονιδαζόλη για τη θεραπεία της τριχομοναδικής κολπίτιδας. Ως εναλλακτικό της τελευταίας μπορεί να χρησιμοποιηθεί η τινιδαζόλη.

Υποτροπές μπορούν να επισυμβούν είτε λόγω ατελούς θεραπείας, είτε λόγω ύπαρξης προδιαθεσικών παραγόντων (θεραπεία με αντιβιοτικά, λήψη αντισυλληπτικών από το στόμα, κύηση, διαβήτης κλπ.), είτε, τέλος, λόγω αναμολύνσεων. Συνήθως απαιτείται ταυτόχρονη θεραπεία και του συντρόφου. Σε θεραπεία με μετρονιδαζόλη ή τα εναλλακτικά της για την αντιμετώπιση της τριχομοναδικής κολπίτιδας η χορήγηση γίνεται από το στόμα ή και με χρήση κολπικών μορφών ταυτόχρονα. Στις

περιπτώσεις των άλλων φαρμάκων η θεραπεία γίνεται με τοπική εφαρμογή.

### ΕΚΟΝΑΖΟΛΗ ΝΙΤΡΙΚΗ Econazole Nitrate

**Δοσολογία:** Εφαρμογή 1 κολπικού υποθέτου 150 mg την ημέρα για 3 ημέρες ή κρέμας 1%.

**Λοιπά:** Βλ. Κλοτριμαζόλη και λοιπές ενδείξεις βλ. κεφ.13.3.2.

**Φαρμακευτικά προϊόντα:**

MYCOBACTER/Biospray: vag.cr 1% tub x 78g + 1 applicateur

PEVARYL/Janssen-Cilag: vag.cr 1% w/w tub x 78g + 16 applicat.- vag.sup 150mg x 3

### ΙΣΟΚΟΝΑΖΟΛΗ ΝΙΤΡΙΚΗ Isoconazole Nitrate

**Ενδείξεις:** Κολπίτιδες από μύκητες και Gram θετικά βακτήρια. Λοιπές βλ. κεφ. 13.3.2.

**Δοσολογία:** Εφαρμογή κολπικής κρέμας 1% 1 φορά την ημέρα για 7 ημέρες ή κολπικού υποθέτου 600 mg σε μία δόση.

**Λοιπά:** Βλ. Κλοτριμαζόλη.

**Φαρμακευτικά προϊόντα:**

TRAVOGEN/Schering: vag.cr 1% tub x 40g + 7applicators- vag.sup 600mg x 1

### ΚΛΙΝΤΑΜΥΚΙΝΗ ΦΩΣΦΟΡΙΚΗ Clindamycin Phosphate

**Ενδείξεις:** Βακτηριαδική κολπίτιδα. Λοιπές βλ. κεφ. 5.1.8. και 13.5.1.

**Αντενδείξεις:** Υπερευαίσθηση στο φάρμακο ή στη λινκομυκίνη.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Τραχηλίτιδα, κολπίτιδα, ερεθισμός κόλπου.

**Δοσολογία:** Εφαρμογή κολπικής κρέμας 2% πριν από την κατάκλιση για 7 συνεχείς ημέρες.

**Λοιπά:** Βλ. κεφ. 5.1.8.

**Φαρμακευτικά προϊόντα:**

CLIMYCEN/Help: vag.cr 2% tub x 40g + 7 δοσομετρητές

DALACIN C/Pfizer: vag.cr 2% tub x 40g + 7 δοσομετρητές

FOUCH/Rafarm: vag.cr 2% tub x 40g + 7 δοσομετρητές

UPDERM/Genepharm: vag.cr 2% tub x 40g + 7 δοσομετρητές

VAGICLIN/Mediapharm: vag.cr 2% tub x 40g + 7appl.

VELDOM/Viofar: vag.cr 2% tub x 40g + 7 δοσομετρικές  
 VELKADERM/Βελκα: vag.cr 2% tub x 40g + 7 δοσομετρικές  
 YGIELLE/Frezyderm: vag.cr 2% tub x 40g + 7 δοσομετρικές

## ΚΛΟΤΡΙΜΑΖΟΛΗ Clotrimazole

**Ενδείξεις:** Μυκητιασικές κολπίτιδες. Λοιπές βλ. κεφ.13.3.2.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Ασουνήθεις. Ενίστε τοπικός καύσος και σπανίως εξανθήματα, κνησμός, ερεθισμός του κόλπου, συχνουρία.

**Αλληλεπιδράσεις:** Συγχορήγηση σισαπρίδης μπορεί να προκαλέσει σοβαρές διαταραχές του καρδιακού ρυθμού και δεν πρέπει να χορηγείται μαζί με τα κολπικά δισκία.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Σε κύηση 1ου τριμήνου, μπορεί όμως να χορηγηθεί χωρίς δυσάρεστα επακόλουθα στο υπόλοιπο διάστημα. Σε περίπτωση ανθεκτικής λοίμωξης να αντιμετωπίζεται το ενδεχόμενο ύπαρξης λανθάνοντα διαβήτη. Λοιμώσεις ανθεκτικές στη θεραπεία οφείλονται συχνότερα σε αναμολύνσεις παρά σε ανθεκτικότητα του υπεύθυνου στελέχους. Διακοπή του φαρμάκου σε εμφάνιση εκδηλώσεων υπερευαισθησίας. Μπορεί να ελαττωθεί η αποτελεσματικότητα των προφυλακτικών, των κολπικών διαφραγμάτων και των σπερματοκτόνων.

**Δοσολογία:** Εφαρμογή το βράδυ κατά την κατάκλιση ενός κολπικού δισκίου 100 mg για 6 ημέρες ή ενός κολπικού δισκίου 500 mg για μία ημέρα ή το περιεχόμενο ενός εφαρμοστήρος κολπικής κρέμας 2% για 3 ημέρες.

### Φαρμακευτικά προϊόντα:

CANESTEN/Bayer: vag.tab 0.1g x 6 +applicator, 0.5g x 1+applicator - vag.cr 2% tub x 20g + 3appl.

## ΚΥΚΛΟΠΙΡΟΞΟΛΑΜΙΝΗ Ciclopirox Olamine

**Ενδείξεις:** Αιδοιοκολπικές και περιπρωκτικές λοιμώσεις από *Candida*. Λοιπές βλ. κεφ.13.3.2.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Αίσθημα καύσου, κνησμός ή τοπικός ερεθισμός.

**Δοσολογία:** Εφαρμογή κολπικής κρέμας (το περιεχόμενο ενός εφαρμοστή) μία φορά την ημέρα πριν από την κατάκλιση για 6 ημέρες ή έως το μέγιστο 14 ημέρες.

### Φαρμακευτικά προϊόντα:

MYCOMYCEN/Verisfield U.K.: vag. cr 1% tub x 78g x 14appl.

## ΜΕΤΡΟΝΙΔΑΖΟΛΗ Metronidazole

**Ενδείξεις:** Τριχομοναδικές λοιμώσεις ουροποιογεννητικού συστήματος. Λοιπές βλ. κεφ. 1.1.4, 5.1.16, 12.3.2 & 13.5.1.

**Δοσολογία:** Από το στόμα 250 mg 3 φορές την ημέρα ή 500mg κάθε 12 ώρες για 7 ημέρες ή σε συνδυασμό με κολπική θεραπεία 500mg ημερησίως από το στόμα σε δύο δόσεις μαζί με ένα κολπικό υπόθετο ημερησίως για 7 συνεχείς ημέρες. Να υποβάλλονται σε θεραπεία και οι δύο σύντροφοι. Στον άνδρα χρησιμοποιούνται οι ίδιες δόσεις από το στόμα, για το ίδιο χρονικό διάστημα. Η θεραπεία δεν πρέπει να διαρκεί πάνω από 10 ημέρες και να επαναλαμβάνεται πάνω από 2-3 φορές το χρόνο. Όταν απαιτείται επανάληψη της θεραπείας πρέπει μεταξύ των θεραπειών να μεσολαβεί διάστημα 4-6 εβδομάδων.

**Λοιπά:** Βλ. κεφ. 5.1.16.

### Φαρμακευτικά προϊόντα:

FLAGYL/Aventis: vag.sup 500mg x 10- caps 500mg x 30

## ΜΙΚΟΝΑΖΟΛΗ ΝΙΤΡΙΚΗ Miconazole Nitrate

**Ενδείξεις:** Αιδοιοκολπική καντιντίαση και επιμόλυνση από θετικά κατά Gram βακτήρια. Λοιπές βλ. κεφ.12.3.2 και 13.3.2.

**Δοσολογία:** Ένα κολπικό δισκίο 200 mg την ημέρα για 7 ημέρες ή ένα των 400 mg την ημέρα για 3 ημέρες. Εφαρμογή κολπικής κρέμας 2% πρωί και βράδυ για 7 ημέρες ή μία φορά την ημέρα για 14 ημέρες.

**Λοιπά:** Βλ. Κλοτριμαζόλη.

### Φαρμακευτικά προϊόντα:

DAKTARIN/Janssen-Cilag: vag.cr 2% tub x 78g + 16προωθ.- vag.sup 200mg x 7, 400mg x 3



## ΠΟΒΙΔΟΝΗ ΙΩΔΙΟΥΧΟΣ Povidone Iodine

**Ενδείξεις:** Αντισηψία κόλπου και αιδοίου.

**Δοσολογία:** Εφαρμογή στον κόλπο 5 g γέλης 10% 1-2 φορές την ημέρα για 2-4 φορές την εβδομάδα. Για κολπικές πλύσεις ή πλύσεις του αιδοίου 10-20 ml διαλύματος 10% αραιωμένου σε 1 λίτρο ύδατος. Συνιστάται η αποφυγή σεξουαλικής επαφής κατά τη διάρκεια της θεραπείας.

**Φαρμακευτικά προϊόντα:**

BETADINE/Lavipharm: vag.gel 10% tub x 85g - vag.sol 10% fl x 240ml - vag.sup 200mg x 14  
DRAPIX/Doctum: vag.sol 10% fl x 240ml

## ΤΙΝΙΔΑΖΟΛΗ Tinidazole

**Ενδείξεις:** Τριχομοναδικές λοιμώξεις ουροποιογεννητικού συστήματος, βακτηριακή κολπίτιδα. Λοιπές βλ.κεφ. 5.1.16.

**Δοσολογία:** Από το στόμα 2 g εφάπαξ. Παιδιά 50-60 mg/kg εφάπαξ.

**Λοιπά:** Βλ. κεφ. 5.1.16.

**Φαρμακευτικά προϊόντα:**

FASIGYN/Pfizer: f.c.tab 500mg x 4

## ΤΙΟΚΟΝΑΖΟΛΗ Tioconazole

**Ενδείξεις:** Κολπίτιδες από μύκητες και τριχομονάδες. Λοιπές βλ. κεφ.13.3.2.

**Δοσολογία:** Η κρέμα ή το κολπικό δισκίο εφαρμόζονται μια φορά την ημέρα, το βράδυ πριν την κατάκλιση.

**Λοιπά:** Βλ. Κλοτριμαζόλη.

**Φαρμακευτικά προϊόντα:**

COTINAZIN/Pfizer: vag.tab 100mg x 3- vag.cr 2% tub x 20g

## ΦΕΝΤΙΚΟΝΑΖΟΛΗ ΝΙΤΡΙΚΗ Fenticonazole Nitrate



**Ενδείξεις:** Μυκητιασικές κολπίτιδες. Λοιπές βλ. κεφ.13.3.2.

**Λοιπά:** Βλ. Κλοτριμαζόλη.

**Δοσολογία:** Κρέμα: Ενδοκολπικώς 5g (μία συσκευή εφαρμογής) πρωί και βράδυ πριν την κατάκλιση επί 3 ημέρες. Είναι χρήσιμο να τη χρησιμοποιήσει και ο σύτρωφος επί της βαλάνου. Υπόθετα: 200

mg κάθε βράδυ επί 3 ημέρες ή 600 mg μία μόνο φορά, το βράδυ πριν την κατάκλιση.

**Φαρμακευτικά προϊόντα:**

LOMEXIN/Galenica: vag.sup 200mg x 3, 600 mg x 1 - vag.cr 2% tub x 78g +16 συσκ. ε-φαρμογής

## 7.6 Φάρμακα διαταραχών του ουροποιογεννητικού συστήματος

Στην κατηγορία αυτή υπάγονται φάρμακα τα οποία δρουν είτε στη μείωση της κατακράτησης των ούρων (οι α-αδρενεργικοί αποκλειστές), είτε στη συχνουρία, ενούρηση και ακράτεια επιτακτικού τύπου (αντιμυοσκοπικά φάρμακα), καθώς και τα φάρμακα κατά της στυτικής δυσλειτουργίας.

Τα πρώτα χαλαρώνουν τις λείες μυϊκές ίνες του σφιγκτηριακού μηχανισμού της κύστεως, ανακουφίζουν από τα αποφρακτικά φαινόμενα και αυξάνουν τη ροή των ούρων. Οι κυριότερες ανεπιθύμητες ενέργειες τους είναι η υπνηλία, η ζάλη, και η υπόταση. Επειδή ταυτόχρονα είναι και αντιυπερτασικά φάρμακα (βλ. κεφ. 2.5.4) απαιτείται ιδιαίτερη προσοχή σε υπερτασικούς ασθενείς που λαμβάνουν τέτοια αγωγή, παρότι η υποτασική τους δράση, εάν συμβεί, είναι μικρή.

Τα αντιμυοσκοπικά φάρμακα αυξάνουν τη χωρητικότητα της ουροδόχου κύστεως μειώνοντας τη δραστηριότητα του εξωστήρα της κύστεως. Μειονέκτημά τους οι αντιχολινεργικές δράσεις που απαιτούν προσοχή στη χορήγησή τους ιδιαίτερα στα ηλικιωμένα άτομα.

Για τα φάρμακα κατά της στυτικής δυσλειτουργίας βλ. 7.6.3.

### 7.6.1 Φάρμακα για την κατακράτηση των ούρων

*α-Αδρενεργικοί αποκλειστές*

#### ΑΛΦΟΥΖΟΣΙΝΗ Alfuzosin

**Ενδείξεις:** Συμπτωματική αντιμετώπιση λειτουργικών διαταραχών καλοήθους υπερπλασίας προστάτη.



**Αντενδείξεις:** Ορθοστατική υπόταση. Συνδυασμός με άλλους άλφα<sub>1</sub>-αποκλειστές. Σοβαρή ηπατική ανεπάρκεια.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Ορθοστατική υπόταση, υπνηλία, αδυναμία, ζάλη, κεφαλαλγία, αίσθημα καταβολής, ναυτία, αίσθημα παλμών, συχνουρία, αναφέρεται δε και ακράτεια.

**Αλληλεπιδράσεις:** Σε συγχρόνηση αντιυπερτασικών, μπορεί να αναπτυχθεί ορθοστατική υπόταση. Η χορήγηση γενικών αναισθητικών μπορεί να οδηγήσει σε αστάθεια της πίεσης του αίματος.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Πιθανή εμφάνιση βαριάς ορθοστατικής υπότασης μετά τη χορήγηση της πρώτης δόσης, ιδίως αν συγχորηούνται με διουρητικά ή στους ηλικιωμένους (συνιστάται η χορήγηση της πρώτης δόσης λίγο πριν την κατάκλιση). Προσαρμογή της δοσολογίας όταν συνυπάρχει επηρεασμένη νεφρική λειτουργία.

**Δοσολογία:** 2.5 mg 2-3 φορές την ημέρα (στους ηλικιωμένους, νεφρική ή ηπατική ανεπάρκεια αρχικά μέχρι 5 mg την ημέρα). Δισκία τροποποιημένης αποδέσμευσης: 5 mg δύο φορές ημερησίως. Δισκία OD: 10 mg άπαξ ημερησίως μετά το γεύμα.

#### Φαρμακευτικά προϊόντα:

##### Alfuzosin Hydrochloride

ALFURAL/Rafarm: pr.tab 10mg x 30

ALFUZIN/Biomedica-Chemica: f.c.tab 2.5mg x 30

ALFUZOSIN/NORMA/Norma: f.c.tab 2.5mg x 30

INNONSENSITIVE/Φαραν: f.c.tab 2.5mg x 30

XATRAL/Sanofi-Aventis: f.c.tab 2.5mg x 30 s.r. f.c.ta 5mg x 30

XATRAL OD/Sanofi-Aventis: pr.tab 10mg x 30

## ΔΟΞΑΖΟΣΙΝΗ

### Doxazosin

**Δοσολογία:** Αρχικά 1 mg και σταδιακή αύξηση μέχρι το ανώτερο 8 mg άπαξ ημερησίως. Συνήθης δόση 2-4mg ημερησίως.

**Λοιπά:** Βλ. εισαγωγή, Αλφουζοσίνη και κεφ. 2.5.4.

#### Φαρμακευτικά προϊόντα:

Βλ.κεφ. 2.5.4.

## ΤΑΜΣΟΥΛΟΣΙΝΗ

### Tamsulosin

**Δοσολογία:** 0.4 mg ημερησίως μετά το πρόγευμα.

**Λοιπά:** Βλ. εισαγωγή και Αλφουζοσίνη.

#### Φαρμακευτικά προϊόντα:

##### Tamsulosin Hydrochloride

OMNIC/Astellas: con.r.caps 0.4mg x 20

PRADIF/Boehringer Ingelheim: con.r.caps 0.4mg x 20

OMNIC TOCAS/Astellas: pr.tab 0.4mg x 20, x 30

## ΤΕΡΑΖΟΣΙΝΗ

### Terazosin

**Δοσολογία:** Αρχικά 1 mg το βράδυ και σταδιακή αύξηση μέχρι το ανώτερο 10 mg άπαξ ημερησίως. Συνήθης δόση συντήρησης 5-10mg ημερησίως.

**Λοιπά:** Βλ. εισαγωγή, Αλφουζοσίνη και κεφ. 2.5.4.

#### Φαρμακευτικά προϊόντα:

Βλ.κεφ. 2.5.4.

## 7.6.2 Φάρμακα για την ακράτεια των ούρων (αντιμουσκαρινικά)

## ΔΑΡΙΦΕΝΑΣΙΝΗ ΥΔΡΟΧΛΩΡΙΚΗ N

### Darifenacin Hydrochloride

**Ενδείξεις:** Επιτακτικού τύπου ακράτεια ούρων και/ή συχνουρία και επιτακτική έπειξη για ούρηση σε ασθενείς με υπερτανακλαστική κύστη.

**Αντενδείξεις:** Επίσχεση ούρων, γαστρική πάρεση, μη ελεγχόμενο γλαύκωμα κλειστής γωνίας, βαρεία μυασθένεια, βαριά ελκώδης κολίτιδα και τοξικό megacolon, σοβαρή ηπατική ανεπάρκεια, συγχρόνηση με ισχυρούς αναστολείς του CYP3A4.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Ξηροστομία, δυσκοιλιότητα, ναυτία, διάρροια, δυσπεψία, κοιλιακά άλγη, κεφαλαλγία, σπανιότερα υπέρταση, οιδήματα, αϋνία ή υπνηλία, δερματικά εξανθήματα, θαμπή όραση, δυσχέρεια ούρησης, κατακράτηση ούρων, ουρολοίμωξη.

**Αλληλεπιδράσεις:** Μεταβολίζεται με τη μεσολάβση των ενζύμων CYP2D6 και CYP3A4. Ως εκ τούτου η ταυτόχρονη λήψη αναστολέων των ενζύμων αυτών

(παροξετίνη, σιμετιδίνη, τερβιναφίνη κλπ. του πρώτου και κετοκοναζόλη, ιτρακοναζόλη, ριτοναβίρη κλπ. του δεύτερου) αυξάνει τη στάθμη του. Αντίθετα οι επαγωγείς των ενζύμων αυτών (ριφαμπικίνη, καρβαμαζεπίνη κλπ) την ελαττώνουν. Η στάθμη των φαρμάκων που μεταβολίζονται με το CYP2D6 (τρικυκλικά αντικαταθλιπτικά, φλεκαϊνίδη) αυξάνεται με τη χορήγηση του φαρμάκου.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Σε πάσχοντες από νευροπάθεια του αυτόνομου νευρικού συστήματος, σε σοβαρή δυσκοιλιότητα. Ασθενείς που λαμβάνουν διφωσφονικά έχουν αυξημένο κίνδυνο οισοφαγίτιδας. Ενδέχεται να επηρεαστεί η ικανότητα οδήγησης οχημάτων (υπνηλία, θαμπή όραση κλπ).

**Δοσολογία:** Έναρξη με 7.5mg ημερησίως. Επαναξιολόγηση μετά 15 ημέρες και πιθανός διπλασιασμός της δόσης. Δεν συστάται σε παιδιά.

#### Φαρμακευτικά προϊόντα:

EMSELEX/Novartis U.K.: pr.tab 7.5mg x 28, 15mg x 28

## ΟΞΥΒΟΥΤΙΝΙΝΗ Oxybutynin

**Ενδείξεις:** Από το στόμα: Ακράτεια ούρων, νυκτερινή ενούρηση σε παιδιά >5 ετών λόγω «ανωριμότητας» της κύστεως. Νευρογενής κύστη. Διαδερμικός: Ακράτεια ούρων και/ή αυξημένη συχνουρία και έπαιξη για ούρηση σε ασθενείς με ασαφή ουροδόχο κύστη.

**Αντενδείξεις:** Αυξημένη ενδοφθάλμια πίεση, γλαύκωμα κλειστής γωνίας. Σε καταστάσεις μερικής ή πλήρους εντερικής απόφραξης, παραλυτικό ειλεό, εντερική ατονία, megacolon, βαρεία κολίτιδα, μυασθένεια. Σε απόφραξη του ουροποιητικού και σε ασθενείς με διαταραχές του καρδιαγγειακού λόγω οξείας αιμορραγίας.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Είναι αυτές των αντιχολινεργικών φαρμάκων: Ταχυκαρδία, αίσθημα παλμών, αγγειοδιαστολή. Μείωση της εφίδρωσης, εξάνθημα. Δυσκοιλιότητα, μειωμένη εντερική κινητικότητα, ξηροστομία, ναυτία, δυσκολία στην ούρηση και κατακράτηση ούρων.

Κατάπτωση, ωθρότητα, ζάλη, ψευδαισθήσεις, αιϋπνία, ανησυχία. Αμβλυωπία, ξηροφθαλμία, μειωμένη αντίδραση του ακτινωτού μυός, μυδρίαση. Ανικανότητα, μείωση έκκρισης γάλακτος.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Στους ηλικιωμένους και σε ασθενείς με πάθηση του αυτόνομου νευρικού συστήματος, του ήπατος ή των νεφρών. Μπορεί να επιδεινώσει τα συμπτώματα του υπερθυρεοειδισμού, της στεφανιαίας καρδιοπάθειας, της συμφορητικής καρδιακής ανεπάρκειας, της διαφραγματοκήλης, της υπερτροφίας του προστάτη, καθώς και τις αρρυθμίες, την υπέρταση, την ταχυκαρδία. Σε ασθενείς με ελκώδη κολίτιδα μπορεί να καταστείλει την κινητικότητα του εντέρου και να προκληθεί παραλυτικός ειλεός και τοξικό megacolon. Να μη χορηγείται σε περίοδο καύσωνα λόγω του περιορισμού της εφίδρωσης. Η διάρροια μπορεί να είναι το πρώτο σύμπτωμα ατελούς εντερικής απόφραξης, ειδικά σε ασθενείς με ειλεοστομία, η κολοστομία. Να μη χορηγείται κατά τη διάρκεια της κύησης και της γαλουχίας. Μπορεί να προκαλέσει ωθρότητα ή θάμβος όρασης γεγονός που πρέπει να γνωρίζουν οι ασθενείς που οδηγούν ή χειρίζονται μηχανήματα.

**Δοσολογία:** Από το στόμα: Ενήλικες έναρξη με 5 mg και στη συνέχεια 5mg 2 ή 3 φορές την ημέρα, παιδιά >5 ετών 5 mg 2 φορές την ημέρα. Εμπλαστρο: Ενήλικες ένα εμπλαστρο 3.9 mg δύο φορές την εβδομάδα, κάθε 3-4 ημέρες (δεν συστάται σε παιδιά ή εφήβους).

#### Φαρμακευτικά προϊόντα:

##### Oxybutynin Hydrochloride

DITROPAN/Sanofi-Aventis: tab 5mg x 30

##### Oxybutynin

KENTERA/Nicobrand Ireland: tts 3.9mg/ 24ωρο sachet x 8



## ΝΤΟΥΛΟΞΕΤΙΝΗ Duloxetine



Η ντουλοξετίνη ανήκει στους αναστολείς επαναπρόσληψης της σεροτονίνης, της νορεπινεφρίνης και μερικώς της ντοπαμίνης.

**Ενδείξεις:** Ακράτεια ούρων επί γυναικών. Λοιπές βλ. κεφ. 4.4.4.

**Αντενδείξεις:** Μέτρια έως σοβαρή ηπατική ανεπάρκεια, συγχορήγηση με αναστολείς της ΜΑΟ ή με αναστολείς του CYP1A2, όπως φλουβοξαμίνη, σιπροφλοξασίνη ή ενοξασίνη. Κύηση και γαλουχία.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Ναυτία, έμετοι, δυσκοιλιότητα ή διάρροια, ανορεξία, αύπνια ή υπνηλία, κόπωση, μείωση γενετήσιας επιθυμίας, άγχος, κεφαλαλγία, ζάλη, αυξημένη εφίδρωση, δίψα, λήθαργος, κνησμός.

**Αλληλεπιδράσεις:** Κίνδυνος εμφάνισης συνδρόμου σεροτονίνης με αναστολείς της ΜΑΟ, σεροτονινεργικά ή τρικυκλικά αντικαταθλιπτικά και τριπτάνες. Ενίσχυση της δράσης της με κατασταλτικά του ΚΝΣ (αλκοόλ, αντιψυχωσικά, αγχολυτικά κ.λ.π.) ή με φάρμακα παρόμοιας δομής με άλλες ενδείξεις.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Σε ασθενείς με ιστορικό μανίας ή διπολικής διαταραχής, επιληψίας, γλαυκώματος (προκαλεί μυδρίαση), δυσανεξίας στη φρουκτόζη ή διαταραχής απορρόφησης διαφόρων σακχαριτών (τα καψάκια περιέχουν σακχαρόζη). Πιθανή εμφάνιση αιμορραγιών σε λαμβάνοντες αντιπηκτικά. Έχουν αναφερθεί περιπτώσεις επιθετικότητας ή αυτοκτονικής συμπεριφοράς κατά τη διάρκεια της λήψης ή της διακοπής του φαρμάκου. Δεν υπάρχουν δεδομένα ασφαλείας σε παιδιά και εφήβους <18 ετών. Επειδή η χρήση του ενδέχεται να συνοδεύεται από καταστολή, εφιστάται η προσοχή των ασθενών αναφορικά με την ικανότητα οδήγησης ή χειρισμού μηχανημάτων.

**Δοσολογία:** 40 mg δύο φορές την ημέρα.

**Φαρμακευτικά προϊόντα:**

**Duloxetine Hydrochloride**

ARICLAIM/Boehringer Ingelheim Germany: gr. cap 20mg x 56, 40mg x 56

YENTREVE/Eli-Lilly The Netherlands: gr. cap 20 mg x 56, 40mg x 28, x 56

## ΣΟΛΙΦΕΝΑΣΙΝΗ ΗΛΕΚΤΡΙΚΗ

### Solifenacin Succinate

**Ενδείξεις-Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Βλ. Δαριφενασίνη.

**Αντενδείξεις:** Επίσχεση ούρων, γαστρική πάρεση, μη ελεγχόμενο γλαύκωμα κλει-

στής γωνίας, βαρεία μυασθένεια, βαριά ελκώδης κολίτιδα και τοξικό megacolon, ασθενείς σε αιμοκάθαρση, σοβαρή νεφρική ή ηπατική ανεπάρκεια, μέτρια ηπατική ανεπάρκεια και ταυτόχρονη θεραπεία με ισχυρούς αναστολείς του CYP3A4.

**Αλληλεπιδράσεις-Προσοχή στη χορήγηση:** Μεταβολίζεται με την παρεμβολή του CYP3A4. Η χορήγηση αναστολέων του ενζύμου (κετοконаζόλη, ιτρακοναζόλη, ριτοναβίρη κλπ) αυξάνει τη στάθμη της. Η επίδραση των επαγωγέων του ενζύμου ή άλλων ουσιών που μεταβολίζονται με αυτό δεν έχουν μελετηθεί, αναμένεται όμως να επηρεάσουν τη στάθμη του. Δεν υπάρχουν επαρκή δεδομένα σε περίπτωση κύησης και γαλουχίας και καλό είναι να αποφεύγεται η χορήγηση. Ενδέχεται να επηρεαστεί η ικανότητα για οδήγηση ή χειρισμό μηχανημάτων (υπνηλία, θαμπή όραση κλπ).

**Δοσολογία:** 5mg ημερησίως με πιθανή αύξηση, αν απαιτείται, στα 10mg ημερησίως. Δεν συστήνεται σε παιδιά.

**Φαρμακευτικά προϊόντα:**

VESICARE/Astellas: f.c.tab 5mg x 30, 10mg x 30

## ΤΟΛΤΕΡΟΔΙΝΗ

### Tolterodine

**Ενδείξεις:** Θεραπεία των συμπτωμάτων υπερλειειτουργικής ουροδόχου κύστεως, όπως συχνουρίας, επιτακτικής ούρησης ή ακράτειας.

**Αντενδείξεις:** Κατακράτηση ούρων, μη ελεγχόμενο γλαύκωμα κλειστής γωνίας, βαρεία μυασθένεια, βαριά ελκώδης κολίτιδα και τοξικό megacolon.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Ξηροστομία, πεπτικές διαταραχές όπως κοιλιακό άλγος, δυσκοιλιότητα, μετεωρισμός, έμετοι, κεφαλαλγία, ξηροδερμία, ξηροφθαλμία, υπνηλία ή νευρική κούραση, παραισθήσεις. Σπανιότερα διαταραχές προσαρμογής, θωρακικά άλγη, κατακράτηση ούρων, σύγχυση.

**Αλληλεπιδράσεις:** Πολλά φάρμακα έχουν αντιμυοκαρινικές ενέργειες και η ταυτόχρονη χορήγηση μπορεί να αυξήσει τις ανεπιθύμητες ενέργειες (ξηροστομία, κατακράτηση ούρων, κλπ.). Αντίθετα διεγερτικά των μυοκαρινικών υποδοχέων

(παρασυμπαθητικοτονικά) μειώνουν τη δράση του φαρμάκου. Η προκινητική δράση μετοκλοπραμίδης και σισαπριδης μειώνεται με την τολτεροδίνη. Μείωση της απορρόφησης της κετοκοναζόλης. Μείωση της δράσης των υπογλώσσων νιτροδών ουσιών λόγω της ξηροστομίας. Φάρμακα αναστέλλοντα το CYP3A4 (μακρολίδια, αντιμυκητιασικά κλπ.) αυξάνουν τη συγκέντρωση του φαρμάκου.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Σε σημαντική απόφραξη της εκροής των ούρων, σε αποφράξεις πεπτικής οδού (πχ. πυλωρική στένωση), σε διαφραγματοκλήη, σε ηπατική και νεφρική ανεπάρκεια (μείωση της δόσης), σε αυτόνομη νευροπάθεια. Δεδομένου ότι μπορεί να προκαλέσει διαταραχές στην προσαρμογή και να επηρεάσει το χρόνο αντίδρασης, η ικανότητα οδήγησης και χειρισμού μηχανημάτων μπορεί να επηρεαστεί αρνητικά.

**Δοσολογία:** 2mg δύο φορές την ημέρα. Σε ηπατική ανεπάρκεια ή σοβαρή νεφρική ανεπάρκεια (κάθαρος κρεατινίνης  $\leq 30$  ml/λεπτό) 1 mg δύο φορές ημερησίως. Δεν συνιστάται σε παιδιά.

#### Φαρμακευτικά προϊόντα:

Tolterodine L-Tartrate

DETRUSITOL/Pfizer: f.c.tab 2mg x 28

### 7.6.3 Φάρμακα κατά της στυτικής δυσλειτουργίας

Τα τελευταία χρόνια έχουν εισαχθεί στη θεραπευτική φάρμακα τα οποία προορίζονται για τη συμπτωματική αντιμετώπιση της στυτικής δυσλειτουργίας. Η τελευταία δυνατόν να οφείλεται σε πολλά αίτια, ψυχογενή, νευρογενή, ενδοκρινικά, φαρμακευτικά, αγγειακά κ.ά. Η διάγνωση της στυτικής δυσλειτουργίας θα πρέπει να περιλαμβάνει τον καθορισμό της πιθανής αιτιολογίας και την απαραίτητη κλινική εξέταση του υποψηφίου για θεράπεια απόμμου.

Τα φάρμακα της κατηγορίας αυτής δρουν με ποικίλους μηχανισμούς. Η αποτελεσματικότητά τους προϋποθέτει σεξουαλική διέγερση.

Η αγγειοδραστική ουσία **αλπροσταδίνη** (προσταγλανδίνη E<sub>1</sub>) χορηγείται με ένεση εντός των σπραγγωδών σωμάτων ή της ουρήθρας.

Η **βαρντεναφίλη**, η **σιλντεναφίλη** και η

**τανταλαφίλη** ανήκουν στους αναστολείς της φωσφοδιεστεράσης τύπου 5. Η φωσφοδιεστεράση τύπου 5 είναι υπεύθυνη για τη μετατροπή της γουανυλικής κυκλάσης στην ανενεργό μορφή της. Η αναστολή της φωσφοδιεστεράσης προκαλεί αύξηση των ενδοκυττάρων επιπέδων της κυκλικής μονοφωσφορικής γουανσίνης (cGMP). Η τελευταία προκαλεί χάλαση των λείων μυϊκών ινών και εισροή αίματος στα σπραγγώδη σώματα.

### ΑΛΠΡΟΣΤΑΔΙΛΗ Alprostadil

**Ενδείξεις:** Στυτική δυσλειτουργία (και για διαγνωστικούς σκοπούς). Λοιπές βλ. κεφ. 2.14.

**Αντενδείξεις:** Παθήσεις που προδιαθέτουν σε παρατεταμένη στύση (πριαπισμό) όπως δρεπανοκυτταρική αναιμία, πολλαπλό μυέλωμα, λευχαιμία. Αφροδίσια νοσήματα, λοίμωξη με τον ιό HIV. Κύηση, γαλουχία.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Παρατεταμένη στύση. Τοπικές αντιδράσεις στο σημείο της ένεσης (καύσος, αιματώματα, κνησμός, ερυθρότητα, οίδημα, λοίμωξη σπραγγωδών σωμάτων, βαλανοποσθίτις, αιμορραγία από την ουρήθρα). Οι συστηματικές αντιδράσεις περιλαμβάνουν ορθοστατική υπόταση ή υπέρταση, αγγειοδιαστολή, αρρυθμίες, ζάλη, κεφαλαλγία, άλγη στον θώρακα, την πύελο, τα γεννητικά όργανα, σοκ από διέγερση του παρασυμπαθητικού.

**Αλληλεπιδράσεις:** Επίταση της δράσης φαρμάκων που χαλαρώνουν τις λείες μυϊκές ίνες ή με υποστασική δράση.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Σε στύση διάρκειας >4 ωρών να ειδοποιείται ο θεράπων ιατρός. Αν διαρκέσει >6 ώρες, μπορεί να γίνουν αναρρόφηση αίματος από σπραγγώδη σώματα, ενδοσπραγγώδης ένεση α-αδρενεργικού διεγέρτη (λ.χ. φαινυλεφρίνης) ή αδρεναλίνης (η παρατεταμένη στύση μπορεί να προκαλέσει βλάβη στον στυτικό ιστό του πέους). Σε ασθενείς που παρουσιάζουν ανατομικές ανωμαλίες του πέους ή με ίνωση ή οζΐδια των σπραγγωδών σωμάτων ή νόσο του Peyronie.

**Δοσολογία:** Αρχική δόση 2.5 μg σε ενδο-

σπραγγώδη ένεση, η οποία μπορεί να αυξηθεί σε 5.0 μg ή 7.5 μg ή και περισσότερο. Μέγιστη επιτρεπόμενη δόση ανά έγχυση 40 μg.

#### Φαρμακευτικά προϊόντα:

CAVERJECT/Pfizer: ps.inj.sol 20mcg/vial x1+ 1amp x 1ml-sol

## ΒΑΡΝΤΕΝΑΦΙΛΗ

**N**

### Vardenafil

**Ενδείξεις:** Στυτική δυσλειτουργία.

**Αντενδείξεις:** Βλ. Σιλντεναφίλη. Επίσης σοβαρή ηπατική ανεπάρκεια, προχωρημένη νεφρική ανεπάρκεια που απαιτεί αιμοδιύλιση, αιμορραγικές εκδηλώσεις και ενεργό πεπτικό έλκος.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Βλ. Σιλντεναφίλη. Σοβαρά καρδιαγγειακά συμβλήματα έχουν αναφερθεί με φάρμακα αυτής της κατηγορίας.

**Αλληλεπιδράσεις:** Βλ. Σιλντεναφίλη. Τα ισοστατικά φάρμακα ινδιναβίρη, ριτοναβίρη και η κλοζαπίνη αυξάνουν τη στάθμη της.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Βλ. Σιλντεναφίλη. Αυξημένος κίνδυνος τοξικής επίδρασης στο ΚΝΣ σε συγχορήγηση με σιβουτραμίνη.

**Δοσολογία:** 10mg 25-60 λεπτά πριν από τη σεξουαλική δραστηριότητα. Σε ηλικιωμένα άτομα 5mg. Η δόση μπορεί να αυξηθεί ή να ελαττωθεί (5-20mg) ανάλογα με το αποτέλεσμα ή την ανοχή στο φάρμακο.

#### Φαρμακευτικά προϊόντα:

Vardenafil Hydrochloride Trihydrate

LEVITRA/Bayer Germany: f.c.tab 5mg x 4, 10 mg x 4, 20mg x 4

## ΣΙΛΝΤΕΝΑΦΙΛΗ

### Sildenafil

**Ενδείξεις:** Στυτική δυσλειτουργία.

**Αντενδείξεις:** Άτομα τα οποία λαμβάνουν δότες μονοξειδίου του αζώτου (όπως το νιτρώδες αμύλιο) ή νιτρικά σε οποιαδήποτε μορφή. Περιπτώσεις στις οποίες αντενδείκνυται η σεξουαλική δραστηριότητα, π.χ. ασθενείς με καρδιαγγειακές διαταραχές όπως ασταθή σπληθική ή

σοβαρή καρδιακή ανεπάρκεια. Σοβαρή ηπατική διαταραχή, πρόσφατο εγκεφαλικό επεισόδιο ή έμφραγμα του μυοκαρδίου, υπόταση (ΑΠ < 90/50), μη αρτηριακή πρόσθια ισχαιμική οπτική νευροπάθεια, κληρονομικές εκφυλιστικές βλάβες του αμφιβληστροειδούς (λ.χ. μελαγχρωστική αμφιβληστροειδοπάθεια).

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Κεφαλαλγία, έξαψη, ζάλη, δυσπεψία, ρινική συμφόρηση, διαταραχές της όρασης (αύξηση ενδοφθάλμιας πίεσης, ελαφρός χρωματισμός του κυανού κατά την όραση και θάμβος), μυαλγίες, ηριαπισμός και αντιδράσεις υπερευαίσθησίας. Έχουν αναφερθεί σοβαρά καρδιαγγειακά συμβλήματα (σπληθική, έμφραγμα, αιφνίδιος θάνατος, εγκεφαλική αιμορραγία ή ισχαιμία, υπόταση, αρρυθμίες, απώλεια συνείδησης).

**Αλληλεπιδράσεις:** Αύξηση της στάθμης του φαρμάκου με ερυθρομυκίνη, κετοκοναζόλη, ιτρακοναζόλη, ριτοναβίρη (να μη συγχορηγείται με την τελευταία), σακουιναβίρη, σιμετιδίνη και χυμό γκρέιπφρουτ. Ενίσχυση του υποτασικού αποτελέσματος με νιτρώδη ή άλλα υποτασικά φάρμακα.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Πριν τη χορήγηση συνιστάται λήψη ιστορικού και πλήρης ιατρική εξέταση. Προσοχή απαιτείται σε πάσχοντες από καρδιαγγειακές νόσους, από ανατομικές ανωμαλίες του πέους (γωνίωση, ίνωση των σπραγγωδών σωμάτων, νόσο του Peyronie) ή σε προδιάθεση για παρατεταμένη στύση (δρεπανοκυτταρική αναιμία, πολλαπλό μύελωμα ή λευχαιμία). Μειωμένη δόση σε ηπατική, νεφρική ανεπάρκεια και υπερήλικες. Δεν χορηγείται σε γυναίκες και άτομα <18 ετών.

**Δοσολογία:** Αρχική δόση 50 mg περίπου μία ώρα πριν από τη σεξουαλική δραστηριότητα. Ηλικιωμένα άτομα: 25 mg. Η δόση μπορεί να αυξηθεί ή να ελαττωθεί (25-100 mg) ανάλογα με το αποτέλεσμα ή την ανοχή προς το φάρμακο. Μέγιστη συνιστώμενη δόση 100 mg μία φορά την ημέρα.

#### Φαρμακευτικά προϊόντα:

Sildenafil Citrate

VIAGRA/Pfizer England: tab 25 mg x 4, x 8, 50 mg x 4, x 8, 100 mg, x 4, x 8

**ΤΑΝΤΑΛΑΦΙΛΗ**  
**Tadalafil****N****Ενδείξεις:** Στυτική δυσλειτουργία.**Αντενδείξεις:** Βλ. Σιλντεναφίλη. Επίσης μη ελεγχόμενη υπέρταση, μη ελεγχόμενη αρρυθμία, κληρονομικές διαταραχές της απορρόφησης γλυκόζης, γαλακτόζης.**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Βλ. Σιλντεναφίλη. Σοβαρά καρδιαγγειακά συμβάματα έχουν αναφερθεί, όχι συχνά, στις κλινικές δοκιμές.**Αλληλεπιδράσεις:** Βλ. Σιλντεναφίλη. Αύξηση της στάθμης της με ινδιναβίρη και πιθανώς ριτοναβίρη.**Προσοχή στη χορήγηση:** Βλ. Σιλντεναφί-

λη. Οι επαγωγείς του κυτοχρώματος CYP3A4 (ριφαμπικίνη, φαιτυοΐνη κλπ.) αναμένεται να προκαλέσουν μείωση της στάθμης του. Σε συγχορήγηση με θεοφυλλίνη παρατηρήθηκε επίταση του καρδιακού ρυθμού.

**Δοσολογία:** 10mg 25-60 λεπτά πριν από τη σεξουαλική δραστηριότητα. Σε ηλικιωμένα άτομα 5mg. Η δόση μπορεί να αυξηθεί ή να ελαττωθεί (5-20mg) ανάλογα με το αποτέλεσμα ή την ανοχή του φαρμάκου. Να μη χορηγείται σε γυναίκες και άτομα <18 ετών (Η δράση του φαρμάκου πιθανόν να διαρκέσει έως και 24 ώρες).**Φαρμακευτικά προϊόντα:**

CIALIS/Lilly Icos U.K.: f.c.tab 10mg x 4, 20mg x 4