

Úvod

Tato brožura je informačním zdrojem pro pacienty, lékaře a lékárníky. Týká se léčiv, o nichž je známo, že mohou zhoršit svalovou slabost u pacientů s onemocněním myasthenia gravis (MG). U každého pacienta je nutno zvážit individuální riziko léčby oproti riziku zhoršení MG.

LÉČIVA MOHOU MG ZHORŠIT TĚMITO MECHANISMY ÚČINKU:

1. interferencí s nervosvalovým přenosem
2. mechanismem navození autoimunitní MG

Léčiva uvedená v tomto seznamu jsou hodnocena podle závažnosti a míry rizika možného zhoršení MG. Zdrojem jsou literární údaje, příručka Myasthenia Gravis – Friends and Support Group australské asociace MG (www.myastheniawa.info) a dlouholeté zkušenosti autora.

Upozornění

Prosíme, pokud se objeví zhoršení MG po užívání léku, který není uveden na tomto seznamu, abyste nás na tuto skutečnost upozornili na myadisp@seznam.cz.

Děkujeme

Legenda

- !!! Velké riziko zhoršení MG
lze použít pouze, je-li zajištěna ventilaciální podpora během hospitalizace
- !! Možné zhoršení
léčba je obvykle tolerována, ale se zvýšenou opatrností
- ! Popsáno zhoršení
v ojedinělých případech
- ! Navození autoimunitní MG

Léčiva indikovaná u MG

- Pyridostigmin (Mestinon)
- Neostigmin (Syntostigmin)
- Ambenonium (Mytelase)
- Distigmin (Ubretid)
mohou zhoršit svalovou slabost při předávkování
- Kortikosteroidy (Prednison, Medrol)
Přechodné zhoršení svalové slabosti při nasazení dávek vyšších než 50mg se vyskytuje u více než 1/3 případů! Větší riziko je u pacientů s bulbárními příznaky. Bezpečnější je pomalé zvyšování dávek (od 10–20mg a každý druhý den zvýšení o 5mg v obdenném podávání na 60–80mg, ponechat 6–8 týdnů, a pak pozvolna snižovat).
- Solumedrol je indikován pouze, je-li pacient na ventilační podpoře.

4. Hypolididemika

!! Statiny
benefit u méně polymorbidních pacientů většinou převažuje riziko zhoršení MG, nasazení je nutné zvážit individuálně

5. Diureтика

preference kalium šetřících, hypokalemie může zhoršovat svalovou slabost

Antipsychotika, antidepresiva

!! Lithium
užití s opatrností; může navodit svalovou slabost i v případech bez MG

!! Chlorpromazin
nová antipsychotika jsou relativně bezpečná, z hypnotik možné použít Zolpidem (Stilnox, Hypnogen, Zolpinox, atd.)

!! Benzodiazepiny
kromě Tofisopamu (Grandaxin), Hydroxyzinu (Atarax), které jsou ověřené a bezpečné doporučujeme se benzodiazepinům vyhnout

Spasmolytika, anticholinergika

!! Atropin, Butylscopolamin
anticholinergika mají protikladný efekt vůči pyridostigminu a ostatním inhibitorům acetylcholinesteráz; přestože účinkují na jiný typ receptorů, jsou popsány případy zhoršení MG

Ophthalmologika

!! Acetazolamid
!! Beta-blokátory
ve formě očních kapek (Timolol aj.)

Léčiva, která mohou zhoršit myasthenia gravis

Antimikrobiální léky - ATB

1. Antibiotika / chemoterapeutika
!!! Telitrhromycin (Ketek)
je absolutně kontraindikován, i když je MG pod kontrolou
2. Výrazně riziková ATB
tato mohou být indikována jen u život ohrožujících infekcí
!!! Aminoglykosidy
Gentamicin, Amikacin, Tobramycin (Kanamycin, Streptomycin a Neomycin, které jsou v současnosti používány výjimečně)
3. Následující ATB indikována se zvýšenou opatrností
!!! Klindamycin
(i lokální aplikace s rizikem systémové reakce), Linkomycin
4. Následující ATB indikována se zvýšenou opatrností
!!! Chinolony
Ciprofloxacin, Ofloxacin, Norfloxacin, Moxifloxacin
- !!! Makrolidy
Erythromycin/Azithromycin
- !!! Tetracykliny
Doxycyclin, Minocyclin aj.
- !! Sulfonamidy
sulfamethoxazol a trimethoprim (Biseptol aj.), trimedoprim (Triprim)
- ! Ampicilin
s jinými penicilinami je málo zkušeností

4. Antimalaria / antirevmatika

- ! Penicillamin
popisána řada případů navození autoimunitní MG
- !! Deriváty chininu
Chlorochin, Hydroxychlorochin, Chinidin
- !! Chlorochin (Delagil), Hydroxychlorochin (Plaquenil)
nepoužívat, pokud je to možné

5. Anthelmintika

- ! Pyrantel

Kardiovaskulární léky

1. Antiarytmika třídy 1a
!!! Prokainamid, Lidokain aj. (i.v.)
mohou být aplikována během hospitalizace u atymií, kde není žádná jiná alternativa
2. Beta-blokátory
!! metipranolol, sotalol, pindolol, bopindolol, atenolol, betaxolol, bisoprolol, esmolol, metoprolol tartát, metoprolol sukcínát, nevibolol, talinolol, acebutolol, celiprolol, carvedilol, labetalol, beta-blokátory i v kombinacích
3. Blokátory vápníkových kanálů
!! Verapamil
používat se zvýšenou pozorností, dokumentované případy zhoršení MG

Kontrastní látky

- ! opatrne
nejodizované jsou bezpečné

Interferon alfa

- ! opatrne
nutné individuálně zvažovat indikaci k léčbě

Očkovací látky

- !! veškeré vakcíny nepoužívat, pokud pacienti užívají imunosupresiva
inaktivované vakcíny jsou relativně bezpečné

Prosíme předložte tuto brožurku svému lékaři i lékárníkovi ke konzultaci.

navštivte
www.myastheniagravis.cz
pro další informace o MG

MYGRA-CZ
asociace pacientů MG
predseda.mygracz@gmail.com

Léčiva, která mohou zhoršit myasthenia gravis
informační brožurka pro pacienty, jejich lékaře a lékárníky

autoři, design:
© MUDr. Jiří Pitha 2009
© Mgr. Veronika Šumpichová 2009

Léčiva,
která mohou zhoršit
myasthenia gravis

Informace pro lékaře,
lékárníky a pacienty

