

NERBIO SISTEMA ZENTRALEKO FARMAKOAK

Erizaintzako Farmazia Klinikoa. OCW 2016
Argia Acarregui Garalde
Laura Saenz del Burgo Martinez



Aurkibidea

- Parkinsonen gaixotasunaren kontrako farmakoak
 - ▣ Dopaminergikoak
 - ▣ Antikolinergikoak
- Epilesia (antikonbultzibatzaileak)
 - ▣ Krisialdi konbultsibo baten aurrean eduki behar den jokaera
 - ▣ Krisialdi akutuaren tratamendua
 - ▣ Statusaren tratamendua
 - ▣ Mantentzeko tratamendua
- NSZren bizkortzaileak

Parkinsonen gaixotasunaren kontrako farmakoak

- NSZ-aren gongoil basaleko zentru estrapiramidalen endekapena garatzen da
- Sistema estrapiramidalak muskulu tonua eta mugimenduen kontrol fina erregulatzen du
- Informazioaren bitartekari moduan hauexek:
 - ▣ Azetilkolina (estimulazailea)
 - ▣ Dopamina (inhibitzailea)
- Parkinsonen gaixotasunean: dopaminaren gabezia erlatiboa

Parkinsonen gaixotasunaren kontrako farmakoak

- Farmako batzuen sintoma estrapiramidalak (parkinsonianoak): metoklopramida, fenotiazinak
- Klinika: dardara atsedenean, muskulu-zurruntasun estrapiramidala (gurpil horzduna) eta azinesia
- Tratamentua: farmako dopaminergikoak eta antikolinergikoak
- Aho bidez
- Dosi baxuekin hasi eta pixkanaka igo, eragin desiragaitzak ekiditeko

Dopaminergikoak

- Levodopa (L-dopa)
 - ▣ Karbidoparekin
 - ▣ Dopaminaren aitzindaria
 - ▣ Azinesia eta dardara gutxitzen du
 - ▣ Eragin desiragaitzak: goragaleak, okak, anorexia, TA jaitsiera, diszinesiak, on-off fenomenoak (muskuluen erantzun motorearen aldaketak), eszitazioa eta amets-gaiztoak
 - ▣ Emateko era: aho bidez, hasieran dosi baxuak. Ordutegi finkoa jarraitu

Dopaminergikoak

- Karbidopa
 - ▣ Dopadeskarboxilasak lebodopatik dopamina lortzea errazten du
 - ▣ Garun kanpoko dopadeskarboxilasa inhibitzen du
 - ▣ Lebodopatik, NSZ-an baino ez da dopamina sortzen
 - ▣ Beti lebodoparekin batera (Synemet®)

Dopaminergikoak

- Bromokriptina
 - Dopaminaren farmako agonista (Parlodel®)
 - Synemet®-arekin batera ematen da, gaixotasuna kontrolatu ezin denean
 - Puerperioan esne-jariakina blokeatzen du (prolaktina inhibitzen du) eta akromegaliaren (gehiegizko hazkuntza hormona) eta prolaktinomaren (minbizi “ona”, prolaktina jariatzen duena) tratamendurako erabiltzen da

Dopaminergikoak

- Selegilina (Plurimen[®])
 - ▣ IMAO B
 - ▣ Gaitzaren progresioa saihestu
 - ▣ Bakarrik edo lebodoparekin, gaixotasuna hasten denean
- Lisurida
 - ▣ Agonista dopaminergikoa
- Amantadina
 - ▣ DA-aren birxurgapena inhibitzen du eta DA-aren askapena bultzatzen du

Antikolinergikoak

- Trihexifenidilo (Artane®)
 - ▣ Azetilkolina (bizkortzailea) blokeatzen du
 - ▣ Dardara eta zurruntasuna gutxitzen du
 - ▣ Lebodoparekin batera
 - ▣ Eragin desiragaitzak: aho-idorreria, idorreria, ikuspen lausoa, gernu-euspena, artegatasuna eta aztoramena

Antikolinergikoak

- Biperideno (Akineton[®])
 - ▣ Beste farmako batzuek (metoklopramida, fenotiazinak) eragindako sintoma estrapiramidalak tratatzeko
 - ▣ Bide parenteraletik (muskulu barnetik edo bena barnetik zuzenean)
 - ▣ Eragin desiragaitzak: antikolinergikoenak

Epilepsia

- Epilepsia → NSZaren aktibitate desorekatua
- Krisi partzialak: neurona talde batek deskargatzen du: motoreak edo sentsitiboak
 - ▣ Normalean ez da konortea galtzen
 - ▣ Batzuetan orokorra
 - ▣ Krisi partzial konplexuak: mugimendu eta keinu konplexuak eta nahigabekoak azaltzen dira, portaera psikikoa aldatzen da eta baita konortea galdu

Epilepsia

- Epilepsia → NSZaren aktibitate desorekatua
- Krisialdi orokorrak
 - Toniko-klonikoak: hasieran zurruntasuna (arnas-apnea eta zianosia), gero muskulu-uzkurdurak eta erlaxazioak (konbultsioak) arnas-aireztapen txarrarekin
 - Ausentziak: segundu batzuetan konortea galtzen da, muskulu-tonua galdu gabe eta aldaketa motoreak azaldu gabe ager daiteke
 - Estatus epileptikoa: krisia mantentzen da kontzientzia berreskuratu gabe edo krisi bat baino gehiago azaltzen direnean jarraian denbora laburrean

Krisialdi konbultsibo baten aurrean eduki behar den jokaera

- Arnas-bidea irekita mantentzeko Guedel-hodia jarri
- Zain-bidea hartu
- 10 mg diazepan kargatu xiringa batean (Valium®)
- Epileptikoa den edo diabetikoa den ez dakigunean, gluzemia kapilarra egin hipogluzemia ez dela baieztatzeko
- Traumatismoak saihestu

Krisialdi akutuaren tratamendua

- Diazepam (Valium®)
 - Bena barnetik: 2,5 mg bolusean eta 1-2 minutuero errepikatu krisialdia desagertu arte
 - Gehienezko dosia 10 mg da (anpulu bat)
 - Arnas-depresioa eta arnas-gelditzearen arriskua: erreamimaziorako materiala
 - Taren jaitsiera, logalea, erlaxazioa
 - Krisialdia gelditzeko baino ez da erabiltzen

Statusaren tratamendua

- Difenilhidantoina: 18 mg/kg 250 mL-500 mL serum glukosatutan disolbaturik 30-60 minututan. Beti bide zentrala (flebitisa). Arriskuak: arritmiak, blokeoak, hipotentsioa, arnas-depresioa
- Diazepam: perfusioan (60-100 mg/24ordu)
- Azido balproikoa edo balproato sodikoa: perfusioan. Eragin desiragaitzak: okak, goragaleak, dispepsia, dardara, artegasuna
- Tiopental: perfusioan

Mantentzeko tratamendua

- Karbamazepina (Tegretol[®])
 - Indikazioak: krisi partzialak, partzial-orokorrak, orokorrak. Min neuralgikoak tratatzeko ere
 - Aho bidez
 - Eragin desiragaitzak: ikuspen lausoa, goragaleak, okak, gastritisa, hezur-muinaren asaldurak eta exantema
 - Batez besteko dosia: 600 mg/egun. Dosiaren kontrola → odol-mailak neurtu (IT estua) (antikonbultsibo guztiak)

Mantentzeko tratamendua

- Difenilhidantoina (Neosidantoína®)
 - Indikazioak: krisi partzialak, orokorrak eta estatus epileptikoa
 - Eragin desiragaitzak (aho bidez): dardara, ataxia, anemia, leukopenia, gastritisa (janariekin batera eman), hipertrofia gingibala (tratamendu luzeetan), hirsutismoa, exantema, aknea
 - Dosi baxuekin hasi, 300 mg/eguneko dosia ematera heldu arte
 - Odol-mailak kontrolatu

Mantentzeko tratamendua

- Azido balproikoa (Depakine®)
 - Krisi epileptiko guztietan
 - Eragin desiragaitzak: goragaleak, okak eta gibealeko toxikotasuna
 - Aho bidez: dosi baxuekin hasi 1000 mg/eguneko dosia eman arte
 - Odol-mailak kontrolatu
 - Janariekin eman

Mantentzeko tratamendua

- Fenobarbital (Luminal[®])
 - ▣ Eragin luzea duen barbiturikoa
 - ▣ Aho bidez edo bide parenteraletik (muskulu barnetik edo bena barnetik)
 - ▣ Indikazioak: krisi partzialak eta orokorrak
 - ▣ Eragin desiragaitz gutxiago duenez, umeetan erabiltzen da (sukar-konbultsioak prebenitzeko)
 - ▣ Eragin desiragaitzak: NSZ-aren depresioa, arretaren jaitsiera umeetan
 - ▣ Odol-mailen bidez kontrolatu

Mantentzeko tratamendua

- Gabapentina (Neurontin®)
 - ▣ Indikazioak: krisi partzialak eta orokor-sekundarioak, bakarrik edo beste antikonbultsiborekin. Min neuropatikoan ere
 - ▣ Dosiak azkar igo daitezke
 - ▣ Ez da beharrezkoa odol-mailak neurtzea
 - ▣ Medikamentu seguruagoa da
- Lebetirazepam
 - ▣ Indikazioak: krisi partzialak eta partzial-orokorrak
 - ▣ Monoterapian edo + beste farmako batzuekin
 - ▣ Aho bidez zein bena barnetik

Mantentzeko tratamendua

- Lamotrigina
 - ▣ Krisi orokorretan
- Bigabatrina
 - ▣ Krisi orokorretan
- Etosuximida
 - ▣ Ausentzietan
- Klonazepam: benzodiazepina
 - ▣ Min kronikorako ere
- Primidona

NSZren bizkortzaileak

- Anfetaminak
 - Farmako adrenergikoak
 - NSZaren estimulazioa: ongizatea (euforia), insomnia eta anorexia
 - Eragin periferikoak: TA igoera
 - Batzuk anorexigeno moduan erabili dira loditasun morbidoa tratatzeko baina jadanik ez dira erabiltzen sortzen dituzten eragin desiragaitz direla eta: gaindosia, menpekotasuna, biriketako hipertentsioa eta bihotz-balbulen endekapena
 - Narkolepsia tratatzeko adibidez (dextroanfetamina)

NSZren bizkortzaileak

- Kafeina
 - ▣ NSZaren bizkortzailea
 - ▣ Arritmiak eragin ditzake
 - ▣ Ez dauka erabilerarik klinikan
 - ▣ Farmako batzuekin elkartzen da logurea saihesteko. Adb: Biodramina[®] = Dimenhidrinato (antiH, antiAch)