

GAIXO KRITIKOENTZAKO FARMAKOAK

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



Aurkibidea

- Bihotzerako farmakoak
 - Ionotropikoak
 - Nitroglizerina
 - Nitroprusiato sodikoa
 - Lidokaina
 - Fibrinolitikoak
 - Estreptokinasas
 - Urokinasa
 - Alteplasa edo rt-PA
 - Tenekteplasa
 - Digoxina
 - Amiodarona
- Gaixo kritikoeekin erabiltzen diren beste farmako batzuk

Bihotzerako farmakoak.

Ionotropikoak

- Dopamina
- Dobutamina
- Noradrenalina

Bihotzerako farmakoak.

Nitroglizerina

- Hodi-zabalkuntza handia, arteria koronarioak barne
- Indikazioak: angina, bihotz-gutxiegitasuna, biriketako edema
- Eragin desiragaitzak: hipotentsioa, zefalea hodi-zabalkuntzaren ondorioz (oso ohikoa), takifilaxia
- Kontraindikazioak: bradikardia, hipotentsioa
- Emateko era: mihipeko bidez (konprimituak, spray), bide topikotik (txaplatak, gela) edo bena barnetik. Perfusio jarraian bonbarekin serum glukosatuarekin.
 - Hasteko: dosi baxuak eta pixkanaka igo hipotentsioa agertu arte edo bilatzen duguna lortu arte
 - Kentzerakoan ere pixkanaka jaitsi eta dena kendu baino lehen txaplata bat jarri

Bihotzerako farmakoak.

Nitroprusiato sodikoa

- Hodi-zabaltzailea. Muskulu leun baskularra erlaxatzen du (arteriala eta benosoa)
- Ez dauka eraginik arteria koronarietan (ez da antianginosoa)
- Eragina berehala agertzen da eta berdin desagertzen da. Iraupen motza
- Indikazioak
 - ▣ HTA larria
 - ▣ Bihotz-gutxiegitasun larria hipertentsio arterialarekin
 - ▣ Aortaren aneurisma

Bihotzerako farmakoak.

Nitroprusiato sodikoa

- Eragin desiragaitzak: hipotentsioa
- Emateko era
 - ▣ Bena barnetik, perfusio jarraian bonbarekin
 - ▣ Serum glukosatuan (%5) disolbatu, argitik babestu
 - ▣ Estrabasazioa saihestu. Ez nahastu beste farmakoekin

Bihotzerako farmakoak. Lidokaina

- Takikardia bentrrikularrean gaixo egonkorrean (tentsioa ondo)
- Bolusean edo perfusio jarraian
- Anestesiko lokala

Bihotzerako farmakoak.

Fibrinolitikoak

- Odol-hodietan fibrina-koaguluak disolbatzen dituzte
- Bihotz infartu eta birikako tronboenbolismoan erabiltzen dira
- Era lokalean: arteriopatia periferikoetan (arteria barneko bidez) eta enpieman (pleura barneko bidez)
- Odoljarioa izateko arriskua
- Koagulazio-kontrolak egin

Bihotzerako farmakoak.

Fibrinolitikoak

- Estreptokinasa
 - Bakterioek (estreptokokoek) ekoizten dute
 - Gaixo bati ematean, ezin diogu berriz eman 6-9 hilabete pasa arte (alergia)
 - Eragin desiragaitzak: odoljarioa (garunean, digestio aparatuan, hematuria, puntzioa egiten den lekuan)
 - Ez da erabiltzen hipotentsio arteriala edo ultzera aktiboa dagoenean, odoljarioa edo kirurgia duela gutxi jasan duenean
 - Emateko era: bena barnetik, serum glukosatuan edo fisiologikoan disolbaturik. Hozkailuan gorde. Behin berrosatu dela, 12 ordutan erabili. Perfusio-denbora: ordubetekoa. Dosi bakar bat

Bihotzerako farmakoak.

Fibrinolitikoak

- Urokinasa
 - ▣ Hasieran gizakiengandik lortzen zen
 - ▣ Garestiagoa
 - ▣ Serum fisiologikoan disolbatzen da
 - ▣ Hozkailuan gorde eta behin berrosatu dela erabili
 - ▣ Perfusio-bonbarekin erabiltzen da

Bihotzerako farmakoak.

Fibrinolitikoak

- Alteplasa edo rt-PA
 - ▣ Plasminogenoaren ehun-aktibatzailea
 - ▣ Teorian, tronboa dagoen lekuan baino ez dauka eraginik; ondorioz, eragin desiragaitz gutxiago sortuko luke
- Tenekteplasa
 - ▣ Bihotz infartuan erabiltzen da
 - ▣ Bena barnetik bolusean serum fisiologikoarekin

Bihotzerako farmakoak. Digoxina

- Fibrilazio aurikularrean bentrikuluaren erantzuna oztopatzeko erabiltzen da eta baita bihotz-gutxiegitasunean ere
- Eragin desiragaitzak: blokeo kardiakoak, goragaleak, okak. Odoleko mailak neurtu. Giltzurrunen funtzioaren arabera odol-mailak aldatzen dira
- Emateko era
 - Aho bidez maila terapeutikoak lortzeko egun batzuk behar dira
 - Bena barnetik zuzenean ematen da diluitu gabe. Behin maila terapeutikoak lortu direla astean bitan farmakoa hartzeari utzi behar zaio pilaketa saihesteko

Bihotzerako farmakoak.

Amiodarona

- Antiarritmikoa: fibrilazio aurikularra, takikardia suprabentrikularra, arritmia bentrikularrak
- Eragin desiragaitzak: bena barnetik azkar emanez gero, hipotentsioa, aldaketa tiroideoak, luze erabiltzearen ondorioz biriketako fibrosia ager daiteke, blokeo kardiakoak
- Emateko-era
 - Aho bidez: dosi batzuk beharrezkoak dira maila terapeutikoak lortzeko
 - Bena barnetik: 100 mL serum glukosatutan diluitu (ez fisiologikotan). Estrabasazioa saihestu. Perfusio jarraian bonbarekin ere eman daiteke

Gaixo kritikoezin erabiltzen diren beste farmako batzuk. Etomidatoa

- Sibul®
- Anestesiko orokorra, egokia intubatzerako orduan, talka elektrikoa ematerakoan, anestesia eragiterakoan
- Bena barnetik zuzenean 30-60 segundutan
- Eraginaren hasiera: 30 segundu
- 7-10 minutu irauten du
- Aldaketa hemodinamiko gutxi sortzen ditu
- Beharrezkoa: aldezturik benzodiazepinak ematea muskulu-zurruntasuna eragiten duelako

Gaixo kritikoeekin erabiltzen diren beste farmako batzuk. Etomidatoa

- Sibul[®]
- Bere erabilerak arnas-gelditzea eragiten du: aireztapen mekanikoa erabili
- Eragin desiragaitzak: muskulu-zurruntasuna trismusarekin
- Normalean erabiltzen den dosia: 10-20 mg (1/2-1 ampulu)

Gaixo kritikoeekin erabiltzen diren beste farmako batzuk. Midazolam

- Dormicum®
- Eragin motza duen bentzodiazepina: hipnotikoa eta anestesikoa
- Indikazioak: ZIUan, anestesian eta erreakimazioan loa eragiteko (aireztapen mekanikoa jarri)
- Normalean perfusio jarraian bonbarekin: midazolam + fentanilo. Muskulu-erlaxagarriekin ere elkar daiteke (Bekuronio)
- Dosi baxuetan: kirurgia txikian (lasaitzeko) (bena barneko bolusean) erdibizitza laburra duelako

Gaixo kritikoeekin erabiltzen diren beste farmako batzuk. Midazolam

- Dormicum®
- Eragin desiragaitzak: benzodiazepinenak
- Emateko era: aho bidez, muskulu barnetik, bena barnetik zuzenean (arnas-gelditzearen arriskua), perfusio jarraian, serum fisiologikoan edo glukosatuan diluitua. Estrabasazioa saihestu
- Hasiera 90 segundutan. Erdibizitza: 2 ordukoa. Beharrezkoa bada, flumazeniloak bere eragina antagonizatzen du

Gaixo kritikoeekin erabiltzen diren beste farmako batzuk. Fentaniloa

- Morfina baino askoz ere indatsuagoa
- Opiazeoa
- Ez du histaminaren askapenarik eragiten
- Muskulu barnetik, bena barnetik zuzenean edo perfusio jarraian

Gaixo kritikoezin erabiltzen diren beste farmakoak. Muskulu erlaxagarriak

- Muskuluen erabateko paralisia sortzen dute
- Aireztapen mekanikoa jarri
- Aldez aurretik lasagarriak eman
- Tetanosean eta arnasa hartzeko zailtasunak (SDRA) daudenean erabiltzen da intubazio orotrakeala egiteko edo gaixoa aireztapen mekanikora egokitua izateko
- Benkuronio (Norcuron[®])
- Sukzinil-kolina (Anectine[®])
- Pankuronio (Pavolun[®])
- Atrakurio (Traqueum[®])

Gaixo kritikoeekin erabiltzen diren beste farmako batzuk. Propofol

- Diprivan®
- Perfusio jarraian, sedazioa mantentzeko ZIUan eta anestesian

Gaixo kritikoeekin erabiltzen diren beste farmako batzuk. Tiopental

- Pentotal®
- Barbiturikoa. Anestesiko orokorra
- Status epileptikoan eta anestesian
- Tarte terapeutiko estua
- Aldaketa hemodinamikoak sortzen ditu: hipotentsio arteriala
- Muskulu barnetik, bena barnetik zuzenean edo perfusioan (serum fisiologikoan edo glukosatuan)

Gaixo kritikoezin erabiltzen diren beste farmako batzuk. Furosemida

- Seguril®
- Asa-diuretikoak
- Hipopotasemia, nefrotoxikotasuna eta hiperurizemia eragin ditzake
- Aho bidez, muskulu barnetik, baina barnetik zuzenean baina astiro (5 minututan) nahiz perfusioan (jarraian edo aldizkakoa)

Gaixo kritikoeekin erabiltzen diren beste farmako batzuk. Salbutamol

- Ventolin®
- Beta-2 sinpatikomimetikoa
- Bronkio-zabalkuntza
- Muskulu barnetik (arraroa), larruazalpeko bidetik, bena barnetik 100 mL serum fisiologikotan edo glukosatutan diluitua edo perfusioan bonbarekin
- Pixkanaka igo eta jaitsi behar dira dosiak
- Monitarizazio kardikoa eskatzen du

Gaixo kritikoezin erabiltzen diren beste farmako batzuk

- Potasioa
 - Premiazko ioia, gernutik galtzen da
 - Perfusio jarraian edo aho bidez inoz ez bena barnetik zuzenean. Bide zentraletik erabili flebitisa ekiditeko. Bolusean emango bagenu bihotz-gelditzea gertatuko litzateke. Estrabasazioa ekidin behar da

- Intsulina
- Heparina sodikoa
- Manitol