

11. Gaia

Farmakologia aplikatua patologia desberdinetan

Farmakologia aplikatua patologia desberdinetan

1. Medikamentuen agindua giltzurrun gutxiegitasuna duen pazientean
 - A. Aldaketa farmakozinetikoak
 - B. Farmako nefrotoxiko garrantzitsuenak
 - C. Medikamentuak erabiltzeko jarraibide orokorrak

2. Medikamentuen agindua gibel gutxiegitasuna duen pazientean
 - A. Aldaketa farmakozinetikoak
 - B. Farmako hepatotoxiko garrantzitsuenak
 - C. Medikamentuak erabiltzeko jarraibide orokorrak

3. Medikamentuen agindua inmunoeskasiadun pazientean

Farmakologia aplikatua patologia desberdinetan

1. Medikamentuen agindua giltzurrun gutxiegitasuna duen pazientean

Giltzurruneko gaixotasunetan farmakoen giltzurrun-bideko irazketa murriztu daiteke

Giltzurruneko gaixotasunetan:

Saihestu farmako nefrotoxikoak (metaketa)

Tarte terapeutiko estudun farmakoen dosiak doitu (metaketa saihesteko)

Eragin toxikoen agerpena aurreikusi eta saihestu

Giltzurrun-funtzioa ezagutzeko:

Kreatinina plasmatikoa

(iragazpen glomerularraren adierazlea)

Farmakologia aplikatua patologia desberdinetan

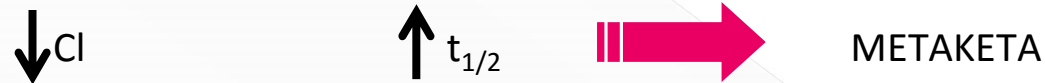
1. Medikamentuen agindua giltzurrun gutxiegitasuna duen pazientean

A. Aldaketa farmakozinetikoak

Proteina plasmatikoen kontzentrazioan eta farmakoekin finkapenean aldaketak (hipoalbuminemia → ↑farmakoaren frakzio askea)

Farmakoen eta metabolitoen metaketa → ↑ toxikotasuna

a) Aldatu gabe gernuz irazten diren farmakoak:



Anpizilina: Tarte terapeutiko zabala eta behazun-bideko irazpena (erabilpen segurua)

Aminoglukosidoak: tarte terapeutiko estua eta beste irazpen bide alternatiborik gabe (toxikotasun arriskua metaketatik)

Farmakologia aplikatua patologia desberdinetan

1. Medikamentuen agindua giltzurrun gutxiegitasuna duen pazientean

A. Aldaketa farmakozinetikoak

Proteina plasmatikoen kontzentrazioan eta farmakoekin finkapenean aldaketak (hypoalbuminemia → ↑farmakoaren frakzio askea)

Farmakoen eta metabolitoen metaketa → ↑ toxikotasuna

b) Giltzurruna metabolito aktiboak eta toxikoak irazitako organu nagusia denean:

Metabolitoen metaketa



TOXIKOTASUNA

Farmakologia aplikatua patologia desberdinetan

1. Medikamentuen agindua giltzurrun gutxiegitasuna duen pazientean

B. Farmako nefrotoxiko garrantzitsuenak

Angiotensina entzima bihurtzailearen inhibitzaileak (AEBI)

angiotensina II-ren hartzaileen antagonistak (ARA II)

Antiinflamatorio ez esteroideoak (AIEE)

Ziklosporina eta takrolimus

Aminoglukosidoak

Anfoterizina B

Aziklobir, metotrexato, sulfamidak, triamtereno

Kontraste erradiologikoak

Farmakologia aplikatua patologia desberdinetan

1. Medikamentuen agindua giltzurrun gutxiegitasuna duen pazientean

C. Giltzurrun gutxiegitasunean medikamentuak erabiltzeko jarraibide orokorrak

Aldez aurreko kontsiderazioak:

Giltzurrun funtzioaren azterketa

Tratamentu farmakologikoaren beharra aztertu

Medikamentuaren hautaketa (farmako nefrotoxikoak eta hauen elkarketak saihestu)

Dosiak egokitu/doitu

Erantzun farmakologikoa monitorizatu (síntoma hauek zaindu: xerostomia, odoljarioak, estomatitis...)

Giltzurrun gutxiegitasunean farmakoak erabiltzeko irizpideak → DOSIAK DOITU

Metaketa arriskua (\downarrow Cl y \uparrow t_{1/2})

Tarte terapeutiko estua

Nefrotoxikotasun arriskua

Farmakologia aplikatua patologia desberdinetan

2. Medikamentuen agindua gibel gutxiegitasuna duen pazientean

Gibeledko gaixotasunetan farmakoen eliminazioa gutxituta agertu daite

Gibel-gaixotasunetan:

Dosiak doitzea baloratu

Gibelak erreserba funtzional handia dauka : farmakoen metabolismoaren aldaketak bakarrik izango dira esanguratsuak gibel kaltea larria denean

Eragin toxikoen agerpena zaindu

Tabla 8-9. Cambios en los factores que influyen en el metabolismo de los fármacos en algunas alteraciones hepáticas

Enfermedad	Flujo sanguíneo hepático	Masa hepatocelular	Actividad microsómica	Concentración de	
				Albúmina	Bilirrubina
<i>Cirrosis</i>					
Moderada	#	ø, "	ø	ø, #	ø, "
Grave	# #	#	#	#	" "
<i>Hepatitis</i>					
Vírica	ø, "	ø, #	#	ø, #	ø, "
Alcohólica	ø, #	", ø, #	#	ø, #	" "

#: disminución; ": aumento; ø: sin cambio.

Iturria: "Farmacología Humana". Florez et al., 2008

Farmakologia aplikatua patologia desberdinetan

2. Medikamentuen agindua gibel gutxiegitasuna duen pazientean

A. Aldaketa farmakozinetikoak

Xurgapena:

↓ Gibeledako lehen-pausuko gertakaria → ↑ farmakoen bioerabilgarritasuna

Banaketa:

Proteina plasmatikoen kontzentrazioen eta finkapenaren aldaketak
(hipoalbuminemia → ↑ farmakoaren frakzio askea; ↓ α_1 -glukoproteina azidoa)

↑ Vd (maiztasun handiagoa prozesu kronikoetan (zirrosia) akutuetan baino
(hepatitis birikoa))

Farmakologia aplikatua patologia desberdinetan

2. Medikamentuen agindua gibel gutxiegitasuna duen pazientean

A. Aldaketa farmakozinetikoak

Metabolismoa:

$\uparrow t_{1/2} \rightarrow \uparrow$ toxikotasuna

Batez ere OXIDAZIO erreakzioetan eragin handiagoa

Iraizketa:

Na⁺ eta H₂O erretentzioa

\downarrow Aklaramendua

Farmakologia aplikatua patologia desberdinetan

2. Medikamentuen agindua gibel gutxiegitasuna duen pazientean

B. Farmako hepatotoxiko garrantzitsuenak

Analgesikoak:

Parazetamol

Dosi altuekin gibel gutxiegitasun akutua (adina, erabilpen kronikoa...)

Kaltea: 7-10 g; alkoholarekin elkartua: 2-6 g

↑ arriskua beste farmako batekin elkartua: fenobarbital, fenitoina, isoniazida, zidobudina

AIEEak

Arraroa, gehienetan kalte ez larriak (↑ entzimak, asintomatikoa eta iragankorra)

Gibel-toxikotasun itzulgarria (adina, erabilpen kronikoa...)

Kalteak: kalte hepatozelularra, kolestasia, esteatosia, aldaketa granulomatosoak...

Farmakologia aplikatua patologia desberdinetan

2. Medikamentuen agindua gibel gutxiegitasuna duen pazientean

B. Farmako hepatotoxiko garrantzitsuenak

Antibiotikoak:

Penizilinak eta zeftriaxona	Kolestasia
Makrolidoak	Kolestasia hepatitisarekin
Kinolonak/sulfamidak	Hepatozelular eta kolestasia
Tetrazizklinak	Esteatosia, kolestasia

Farmakologia aplikatua patologia desberdinetan

2. Medikamentuen agindua gibel gutxiegitasuna duen pazientean

C. Gibel-gutxiegitasunean medikamentuak erabiltzeko jarraibide orokorrak

Hepatopatia ez-zirrotikoa:

Dosien doiketak ez dira beharrezkoak (aldaketa farmakozinetiko ahulak)

Hepatopatia zirrotikoa:

Individualizar las dosis según cada caso

Dosiak doitzeko jarraibide orokorrak:

Gibel aklaramendu (garbiketa) handidun farmakoak (↑1. pausuko gertakaria):

Aho bidez: - % 50-90

Bide parenteralez: - % 50

Gibel aklaramendu (garbiketa) txikidun farmakoak : - % 50 (aho-bidez eta parenteralez)

Oxidazioz metabolizatzen bada - % 50 eta konjugazioz bioeraldutzen bada, ohiko dosia mantendu

Farmakologia aplikatua patologia desberdinetan

2. Medikamentuen agindua gibel gutxiegitasuna duen pazientean

C. Gibel-gutxiegitasunean medikamentuak erabiltzeko jarraibide orokorrak

Batez ere giltzurrun bidez kanporatzen diren farmakoak aukeratu

Konjugazio erreakzioen bidez (II aldiko erreakzioak) gibelean bioeraldatzen diren farmakoak aukeratu

Profarmakoen erabilpena saihestu

Gibelean bereziki toxikoak diren farmakoak saihestu

Erreakzio kaltegarriak aurreikusi eta saihestu (bereziki tarte terapeutiko estudunak)

Politerapia ekidin (- elkarrekintzak)

Farmakologia aplikatua patologia desberdinetan

3. Medikamentuen agindua immunoeskasiadun pazientean

Inmunoeskasia

Kausak:

Zahartzea

Gaixotasun autoimmuneak

Gaixotasun kronikoak tratamendu immunokentzailearekin (kortikoideak)

Neoplasiak

Trasplanteak

Sistema inmunea ahultzen duten gaixotasunak (HIES)

Odontologoak kontuan hartzekoak:

Infekzio gehiago

Orbaintzeak mantsoago

Erantzun terapeutiko gutxitua

Batzuetan odoljario gehiago

Farmakologia aplikatua patologia desberdinetan

3. Medikamentuen agindua inmunoeskasiadun pazientean

Ahoko kalteak inmunoeskasia egoeretan:

Ultzerak eta aftak

Hortzoietako gaixotasunak (GUNA)

Infekzioak (bakterianoak, birikoak eta fungikoak)

Jarraibideak:

Hortz-xaflaren kontrola

Antimikrobiarrekin tratamendu egokia

Profilaxi antimikrobiarra baloratu

Paziente polimedikatuak izan daitezkeela kontuan izan