

29 Dávkovanie vybratých terapeutických skupín počas tehotenstva

Silvia Dókušová

Tab. 29.1 | Farmaká vhodné a nevhodné počas tehotenstva

| prípravok/farmakum | použiteľnosť po čas tehotenstva |
|---------------------------------|--|
| antidiabetiká | podľa SPC sa u tehotných žien odporúča použiť inzulín, perorálne antidiabetiká ani agonisty GLP1-RA SPC neodporúča, resp. sú kontraindikované |
| NSAID/analgetiká | <ul style="list-style-type: none"> ▪ ASA – nízke dávky dlhodobo bezpečné ▪ ostatné NSAID > 48 hod možnosť uzáveru ductus arteriosus (už od 24. týždňa, najmä po 31. týždni) ▪ kryptorchizmus |
| paracetamol (acetaminiofén) | <ul style="list-style-type: none"> ▪ relatívne bezpečný počas celej gravidity ▪ možný súvis s ADHD poruchou u detí (> 29 dní užívania, bezpečný < 8 dní) ▪ zníženie tvorby testosterónu |
| ibuprofén | <ul style="list-style-type: none"> ▪ inhibícia syntézy prostaglandínov ▪ riziko potratu a malformácií srdca (1. trimester) ▪ pokiaľ nevyhnutné, možno užívať v 1. a 2. trimestri ▪ kontraindikovaný v 3. trimestri (predčasný uzáver ductus arteriosus) |
| antibiotiká | <p>bez známeho teratogénneho účinku: cefalosporíny, penicilíny, erytromycín (okrem estolátu), azitromycín, klindamycín, ampicilín + klavulanát, metronidazol</p> <p>riziko potratu v 1. trimestri: makrolidy (okrem erytromycínu), chinolóny, tetracyklín, sulfonamidy, metronidazol</p> <p>teratogénny efekt</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ aminoglykozidy – ototoxicita, nefrotoxicita, nie štrukturálne defekty ▪ doxycyklín – porucha vývoja kostí a zubov, zmeny farby mliečnych zubov – 2. a 3. trimester, prechodná porucha rastu dlhých kostí, relatívne však bezpečný ▪ fluorochinolóny – potenciálne toxický pre chrupavku ▪ trimetoprim – antagonist kyseliny listovej |
| antihypertenzíva | <p>1. línia – metyldopa a labetalol (preeklampsia)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ betablokátory – nie v 1. trimestri, preferovať kardioselektívne (metoprolol) ▪ blokátory Ca²⁺ – preeklampsia (nifedipín, isradipín) verapamil – hypertenzia v 2.–3. trimestri pri SV-tachykardii ▪ hypertenzná kríza – urapidil, labetalol, nifedipin p.o. <p>kontraindikované – ACEi, ARB</p> |
| diuretiká | všeobecne kontraindikované (výnimka srdcové/renálne zlyhanie) – hypoperfúzia placenty |
| Mg ²⁺ | <ul style="list-style-type: none"> ▪ liečba preeklampsie/eklampsie ▪ nevhodná dlhodobá liečba pri hroziacom predčasnom pôrode: > 7 dní – zmeny kostnej denzity plodu (kategória D podľa FDA, zmena z kategórie A v r. 2013) |
| ascorutin (vitamín C + rutosid) | <ul style="list-style-type: none"> ▪ kontraindikovaný – riziko leukémie u plodu ▪ dlhodobé podávanie vitamínu C v gravidite – prejavy nedostatku vitamínu C u novorodenca |

ACEi – inhibitory angiotenzín konvertujúceho enzýmu **ADA** – Americká diabetologická asociácia **ADHD** – porucha pozornosti s hyperaktivitou/ Attention Deficit Hyperactivity Disorder **ARB** – blokátor AT₁-receptora pre angiotenzín II (sartan) **ASA** – kyselina acetylsalicylová **FDA** – americký Úrad pre potraviny a lieky/Food and Drug Administration **GDM** – gestačný diabetes mellitus **NSAID** – nesteroidné protizápalové lieky/Nonsteroidal Anti-Inflammatory Drugs **SPC** – súhrn charakteristických vlastností lieku/Summary of Product Characteristics **SV** – supraventrikulárny