

## 29 Dávkovanie vybratých terapeutických skupín počas tehotenstva

Silvia Dókušová

Tab. 29.1 | Farmaká vhodné a nevhodné počas tehotenstva

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

**ACEi** – inhibitory angiotenzín konvertujúceho enzemu **ADA** – Americká diabetologická asociácia **ADHD** – porucha pozornosti s hyperaktivitou/ Attention Deficit Hyperactivity Disorder **ARB** – blokátor AT<sub>1</sub>-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