

TERAPIE KORTIKOIDY

- protizánětlivý efekt
- protialergický
- imunosupresivní
- substituční terapie

Dávkování a délka léčby jsou závislé na charakteru, intenzitě a průběhu základní choroby.

Dělení:

1. intenzivní krátkodobá terapie
2. prolongovaná léčba nižšími dávkami

Intenzivní krátkodobá terapie glukokortikoidy

1. **megadávky kortikoidů**(metylprednisolon 30 mg/kg v krátké infuzi) –prevence rozvoje septického a toxického šoku, těžké hypoxické a ischemické postižení (polytrauma), inhalační trauma, kyselá aspirace. Nutno aplikovat co nejdříve!
2. **metylprednisolon v pulzní terapii**: (500-1000 mg v infuzi 3 hodiny)
 - léčba rejekce transplantátu, jinak neovlivnitelná difuzní onemocnění pojiva, rezistentní revmatoidní artritida, glomerulonefritida, roztroušená skleroza, systémový lupus..
3. **vysoké dávky kortikoidů i.v., i.m.**: anafylaktický šok, status astmatics, edém laryngu, mozkový edém, tyreotoxická krize, uštknutí velice jedovatými hady, nebezpečné píchnutí hmyzem....,
 - max. 48 hodin, většinou možno přerušit náhle

Nežádoucí účinky v průběhu pulzů kortikoidů

- komorové arytmie (přesuny minerálních a tekutin, hl. kalia)
- ulcerace žaludeční sliznice (preventivně H2 blokátory)
- diabetické koma, hyperglykemie
- kardiální insuficience
- aseptická kostní nekroza
- akutní pankreatitida
- trombembolie
- aktivace latentní infekce vč. mykoz
- provokace psychozy
- retence tekutin
- přechodně artralgie, svalová slabost, flush, poruchy zraku, hypo- či hypertenze, poruchy chuti

Prolongovaná léčba glukokortikoidy

Volba preparátu:

1. Intenzita působení:

100 mg hydrokortisonu: 25 mg prednisonu:20 mg
metylprednisolonu:4 mg dexametazonu

2. Délka působení:

krátký 8-12 hod: hydrokortison (pouze u akutní terapie,
natriumretenční účinek)

střední 12-24 hod: prednison, metylprednisolon

dlouhá 24-48 hod: triamcinolon

velmi dlouhá 36-54 hod: dexametazon (edém mozku)

3. nežádoucí a žádoucí účinky jednotlivých preparátů

-hydrocortison: zachovávalá mineralokortikoidní aktivita (hypertenzní, edematozní působení)

-analoga kortisolu: potlačení mineralokortikoidního efektu (dexametazon, prednison, metylprednisolon)

-triamcinolon-nejmenší účinek na krevní tlak, nejslabší psychotropní působení, nejméně stimuluje chuť k jídlu, ale snadno vyvolá steroidní myopatii

-dexametazon: výrazné antiedematozní působení, vystupňované psychogenní účinky, chuť k jídlu

- metylprednisolon dobře proniká do plic

Pravidla při terapii kortikoidy

1. lokální preparáty, pokud lze (intraartikulárně, inhalačně..)
2. kombinace s jinými imunosupresivy (snížení dávky)
3. lépe krátkodobé preparáty, cirkadiální léčba (dávka ráno), intermitentní léčba (několikadenní přestávky)
4. nedoporučují se depotní preparáty
5. postupné vysazování při dlouhodobé léčbě
6. laboratorní kontroly ev. útlumu vlastní tvorby kortisolu, ACTH...
7. v případě stresové situace nutné zvýšit dávky

Nežádoucí účinky glukokortikoidů

1. **potlačení imunity:** kontraindikace u živých očkovacích látek, nutné přeléčit mykozy, vyloučit aktivní TBC
2. **potlačení fibroplastických procesů:** rozpad op. ran
3. **diabetogenní účinky:** dekompenzace DM, manifestace
4. **psychosyndrom:** deprese, suicidium, někdy euforie
5. **zvýšení nitroočního tlaku:** nutné vyš. oftalmologem
6. **nebezpečí vředové choroby:** preventivně H2 blok.
7. **osteoporóza:** hl. ženy po klimakteriu, upoutání na lůžko, preventivně vitamin D, kalcium
8. **steroidní myopatie:** nutná fyzická aktivita

Nežádoucí účinky glukokortikoidů

9. **ateroskleróza, steroidní kardiomyopatie, hypertenze, sklon k trombembolizaci, hypokalemie** (poruchy srdečního rytmu), **retence tekutin**
10. **útlum růstu**: nebezpečí hlavně u dětí
11. **amenorhea, pokles potence, libida**
12. **kožní atrofie, zvýšení fragility kapilár**: kožní sufuze
13. **průnik placentou**: Cushingův syndrom u novorozence s reverzibilním útlumem kůry nadledvin