

Καρδιοπάθειες και κύηση

Καρδιολογικά φάρμακα στην κύηση

KHALIL A

Ερευνητικός συνεργάτης στο τμήμα Εμβρυογενετικής Ιατρικής, Homerton University Hospital, Homerton Road

O' BRIEN P

Consultant Μαιευτήρας, University College London Hospital, Obstetric Hospital, UCH

M. ΓΚΑΤΖΟΥΛΗΣ

Καθηγητής Καρδιολογίας και Συγγενών Καρδιοπαθειών και Consultant Καρδιολόγος, Royal Brompton Hospital and the National Heart and Lung Institute, Imperial College London

Γενικά στοιχεία

Μόνο το 4% των διαταραχών της ανάπτυξης προκαλείται από χημικούς και φυσικούς παράγοντες και μόνο ένα πολύ μικρό ποσοστό από αυτές οφείλεται σε φαρμακευτικά προϊόντα¹. Ωστόσο, ο κατάλογος των γνωστών εμβρυοτοξικών φαρμάκων περιλαμβάνει και αρκετά, τα οποία χορηγούνται σε γυναίκες με καρδιοπάθεια και σε αυτά περιλαμβάνονται οι αναστολείς του μετατρεπτικού ενζύμου της αγγειοτενσίνης (ΜΕΑ), η φαινοτοϊνη και η βαρφαρίνη.

Τα νέα φάρμακα υποβάλλονται σε εξονυχιστικούς ελέγχους πριν διοχετευθούν στην αγορά αλλά η τερατογόνος δράση κάποιων από αυτά (λ.χ. θαλιδομίδη) παρατηρείται μόνο στον άνθρωπο ή σε κάποια άλλα συγκεκριμένα είδη. Συνεπώς, κάποιες από τις παρενέργειες του φαρμάκου μπορεί να μη γίνουν αντιληπτές προτού αυτό χορηγηθεί ευρέως, οπότε και έρχονται στην επιφάνεια είτε από ανακοινώσεις περιστατικών, είτε από τα αποτελέσματα επιδημιολογικών ερευνών.

Πιθανές παρενέργειες των φαρμάκων

Η τοξικότητα ενός συγκεκριμένου φαρμάκου εξαρτάται από τη φάση της κύησης κατά την οποία χορηγήθηκε. Αν η έκθεση σε αυτό συμβεί κατά την πρώτη εβδομάδα μετά τη σύλληψη δηλαδή πριν την εμφύτευση μπορεί να προκαλέσει αποβολή. Το κρίσιμο χρονικό διάστημα για την οργανογένεση του εμβρύου εκτείνεται από την 3η μέχρι και τη 10η εβδομάδα της κύησης, δηλαδή από την 1η μέχρι και την 8η εβδομάδα μετά τη σύλληψη. Η έκθεση σε τοξικά φάρμακα σε αυτή τη φάση της ανάπτυξης μπορεί να προκαλέσει κάποια ανωμαλία διάπλασης ή αυτόματη αποβολή. Σε μεγαλύτερη ηλικία κύησης μπορεί να προκληθεί μια πληθώρα δράσεων, όπως ενδομήτρια καθυστέρηση της ανάπτυξης, δυσλειτουργία κάποιου οργάνου ή συστήματος, προωρότητα ή ενδομήτριο θάνατο. Ο κίνδυνος του θανάτου μπορεί να επεκταθεί και στη νεογνική περίοδο.

Φαρμακοκινητική κατά την κύηση

Κατά την κύηση λαμβάνουν χώρα αρκετές φυσιολογικές μεταβολές που μπορούν να επηρεάσουν τη συγκέντρωση ορισμένων φαρμάκων στο αίμα. Η κινητικότητα και η απορροφητική ικανότητα του γαστρεντερικού συστήματος μειώνονται, ενώ η λειτουργία των πνευμόνων αυξάνεται.

Ο όγκος του πλάσματος και τα συνολικά υγρά του σώματος αυξάνονται σημαντικά, γεγονός το οποίο προκαλεί εξασθένηση της δράσης ορισμένων φαρμάκων επειδή μειώνεται η συγκέντρωσή τους στο αίμα. Τα επίπεδα των πρωτεϊνών του πλάσματος μειώνονται. Το ποσοστό σωληναριακής διήθησης αυξάνεται σχεδόν κατά 50%, έτσι ώστε φάρμακα τα οποία αρχικά εκκρίνονταν αναλλοίωτα από τους νεφρούς να αποβάλλονται τώρα πιο γρήγορα. Ελάχιστα φάρμακα με υψηλό μοριακό βάρος, όπως η ηπαρίνη, δεν περνούν τον πλακούντα. Όμως, ο πλακούντας είναι ένας λιπιδικός φραγμός, ο οποίος διαχωρίζει αποτελεσματικά τη μητρική από την εμβρυϊκή κυκλοφορία και με την πάροδο του χρόνου, τα περισσότερα φάρμακα χαμηλού μοριακού βάρους θα περάσουν τον πλακούντα, ώστε τα επίπεδα τους στη μητρική και την εμβρυϊκή κυκλοφορία να εξισωθούν.

Αξιολόγηση των κινδύνων

Ο κίνδυνος ένα φάρμακο να είναι τοξικό για το έμβρυο

εξαρτάται τόσο από τη διάρκεια χορήγησής του, όσο και από τη δόση^{2,5}.

Η συμβουλευτική πριν και κατά την αρχή της κύησης θα πρέπει υπολογίσει τα ωφέλη και τους κινδύνους από την παρατεταμένη χορήγηση του φαρμάκου καθ'όλη τη διάρκεια της κύησης. Συχνά συνιστάται διακοπή ή αντικατάσταση του φαρμάκου. Όμως, όταν ένα φάρμακο έχει χορηγηθεί για σχετικά μικρό χρονικό διάστημα πριν διαγνωστεί η κύηση, η προσέγγιση θα είναι διαφορετική. Στην περίπτωση αυτή, ο κίνδυνος από την επίδραση του φαρμάκου θα είναι πολύ μικρός και στις περισσότερες περιπτώσεις δε δικαιολογείται διακοπή της κύησης ή κάποια επιπλέον επεμβατική διαγνωστική διαδικασία^{2,3,5}. Πολλές φορές, οι κίνδυνοι όλων των παραπάνω για τη μητέρα και το έμβρυο είναι πολύ μεγαλύτεροι απ' ό,τι οι κίνδυνοι από τη χορήγηση του φαρμάκου, ιδιαίτερα σε ορισμένες καρδιοπάθειες.

Όταν ένα φάρμακο συνταγογραφείται για πρώτη φορά και πρόκειται χορηγηθεί για μεγάλο χρονικό διάστημα σε γυναίκες αναπαραγωγικής ηλικίας με καρδιοπάθεια, θα πρέπει πάντοτε να λαμβάνεται υπόψη η πιθανότητα εγκυμοσύνης. Τη στιγμή που διαγιγνώσκεται η κύηση, η οργανογένεση έχει ήδη ξεκινήσει. Συνεπώς, θα πρέπει η γυναίκα να έχει ερωτηθεί εάν επιθυμεί ή όχι να μείνει έγκυος. Εάν υπάρχει κίνδυνος απρογραμμάτιστης εγκυμοσύνης, θα πρέπει να της χορηγηθεί η κατάλληλη αντισύλληψη. Εάν υπάρχει επιθυμία ή προγραμματισμός για κύηση, το φάρμακο που θα χορηγηθεί θα πρέπει να είναι ασφαλές. Προ-

τιμάται η μονοθεραπεία και θα πρέπει να χορηγείται η ελάχιστη αποτελεσματική δόση.

Στο Ηνωμένο Βασίλειο, εξειδικευμένες πληροφορίες μπορούν να ζητηθούν από τις υπηρεσίες παροχής πληροφοριών σχετικά με τα φάρμακα. Λεπτομέρειες για το πώς μπορεί να γίνει αυτό περιέχονται στο βρετανικό εθνικό συνταγολόγιο⁴.



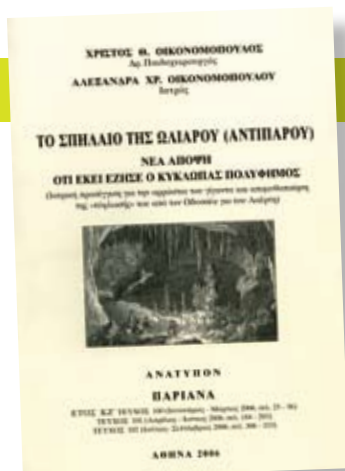
Αναφορά των παρενεργειών

Εάν παρουσιαστούν παρενέργειες είτε στο έμβρυο είτε στη μητέρα που λαμβάνει καρδιολογικά φάρμακα κατά την κύηση, θα πρέπει να αναφερθούν χρησιμοποιώντας τις κίτρινες σελίδες που υπάρχουν για το σκοπό αυτό. Αυτό θα πρέπει να γίνει ανεξάρτητα από το αν πιστεύεται ή όχι ότι το συγκεκριμένο φάρμακο ευθύνεται για την επιπλοκή.

Θηλασμός

Τα πλεονεκτήματα του θηλασμού είναι αδιαμφισβήτητα και ελάχιστα είναι τα φάρμακα που αντενδείκνυνται στην περίοδο της γαλακτοφορίας ή που απαιτούν διακοπή του θηλασμού⁶. Άλλωστε οι συγκεντρώσεις των περισσότερων φαρμάκων στην κυκλοφορία του νεογνού κυμαίνονται τις περισσότερες φορές πολύ πιο κάτω από τα θεραπευτικά επίπεδα.

Η παρατεταμένη όμως χορήγηση μπορεί να οδηγήσει στη συσσώρευση του φαρμάκου λόγω του μακρύτερου χρόνου ημιζωής του στον οργανισμό του νεογνού και πρέπει να αντιμετωπίζεται με προσοχή. Φάρμακα όπως η μεθυλντόπα έχουν αντιντοπαμινική δράση και μπορούν για το λόγο αυτό να προκαλέσουν αύξηση της παραγωγής του μητρικού γάλακτος. ■



ΒΙΒΛΙΟΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ

ΤΟ ΣΠΗΛΑΙΟ ΤΗΣ ΩΛΙΑΡΟΥ (ΑΝΤΙΠΑΡΟΥ) Νέα άποψη ότι εκεί έζησε ο Κύκλωπας Πολύφημος

Χρίστος Οικονομόπουλος, Παιδοχειρουργός
Αλεξάνδρα Οικονομοπούλου, Ειδικευόμενη χειρουργός

«**Τ**ο σπήλαιο της Ωλιάρου (Αντίπαρου), νέα άποψη ότι εκεί έζησε ο Κύκλωπας Πολύφημος» αποτελεί μια πολύ ενδιαφέρουσα έρευνα και αναδρομή στην ιστορική φυσιογνωμία του Κύκλωπα Πολύφημου, όπως αυτή περιγράφεται στα έπη του Ομήρου. Οι συγγραφείς, Χρίστος Οικονομόπουλος, Παιδοχειρουργός και Αλεξάνδρα Οικονομοπούλου, Ειδικευόμενη χειρουργός, έχουν ασχοληθεί εδώ και πολλά χρόνια με την καταγραφή των παρονομάτων που δίνονταν στην Ελλάδα σε άτομα με συγγενείς ή επίκτητες νόσους.

Με βάση την ενδελεχή έρευνά τους, αποδεικνύουν πως

οι φερόμενοι τότε ως «Κύκλωπες» δεν ήταν τίποτα άλλο από άτομα που, λόγω ενός ορμονοεκκριτικού αδενώματος της υπόφυσης, έπασχαν από μεγαλακρία, μία πάθηση που προκαλεί παθολογική αύξηση του ανθρώπινου σώματος, ενώ η πίεση που ασκείται στο οπτικό νεύρο ενδέχεται να οδηγήσει σε μερική απώλεια της όρασης από τον ένα ή και τους δύο οφθαλμούς. Παρουσιάζουν με γλαφυρό, αλλά και κατανοητό τρόπο τις ιστορικές πληροφορίες που αφορούν στον Κύκλωπα Πολύφημο, αλλά δίνουν και την ιατρική ερμηνεία της ύπαρξής του, καθιστώντας το βιβλίο ιδιαίτερα ενδιαφέρον όχι μόνο για την ιατρική κοινότητα, αλλά και για το μέσο αναγνώστη.

ΒΙΒΛΙΟΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ

Κυκλοφόρησε από τις Εκδόσεις ΚΑΥΚΑΣ

ΕΠΙΠΟΛΗΣ ΜΥΚΗΤΙΑΣΕΙΣ Εργαστηριακή Διάγνωση

Ο επιπολής μυκητιάσεις του δέρματος και η εργαστηριακή τους διάγνωση αποτελούν το αντικείμενο του παρόντος βιβλίου της Ε. Μιχαήλογλου - Φραγκούλη, Διευθύντριας του Μικροβιολογικού Εργαστηρίου του Νοσοκομείου «Α. Συγγρός».

Το σύγγραμμα πραγματεύεται την κλινική και εργαστηριακή προσέγγιση των επιπολής μυκητιάσεων του δέρματος και αναπτύσσονται διεξοδικά οι εργαστηριακές μέθοδοι που χρησιμοποιούνται ώστε να παρέχονται έγκαιρα στον ιατρό ακριβή και αξιόπιστα αποτελέσματα. Αρχικά παρέχονται γενικές πληροφορίες για τους μύκητες και τα γενικά χαρακτηριστικά τους και ακολουθεί η περιγραφή της κλινικής εικόνας των επιπολής μυκητιάσεων. Στη συνέχεια αναλύεται η ακριβής και εργαστηριακή μεθοδολογία για τη συλλογή του κλινικού δείγματος, την άμεση μικροσκόπηση, την καλλιέργεια, την απομόνωση και την ταυτοποίηση των μυκήτων. Περιλαμβάνεται επίσης γλωσσάριο των συνήθων μυκητολογικών όρων ενώ είναι εμπλουτισμένο με πληθώρα φωτογραφιών, πινάκων και σχηματικών απεικονίσεων. Αποτελεί κατάθεση της μακροχρόνιας εμπειρίας της συγγραφέως στον τομέα της Ιατρικής Μυκητολογίας και των επιπολής μυκητιάσεων. Είναι γραμμένο με αναλυτικό τρόπο και συνιστά πολύτιμο εγχειρίδιο για τους Ιατρούς Βιοπαθολόγους - Μικροβιολόγους, Δερματολόγους, Λοιμωξιολόγους αλλά και για Ιατρούς άλλων ειδικοτήτων.

Αποκλειστική διάθεση:
Εκδόσεις ΚΑΥΚΑΣ
Μεσογείων 215, 115 25 Αθήνα
Τηλ.: 210 67 77 590
Fax: 210 67 56 352
website: www.kafkas-publications.com
e-mail: kafkas@otenet.gr

Σχήμα: 21x28cm, Σελίδες: 240, Εξώφυλλο: Σκληρό
Λιανική Τιμή: 85€

