

Farmakoterapie deliria u kriticky nemocných

Jitka Rychlíčková

Terapie deliria

Léčba příčiny

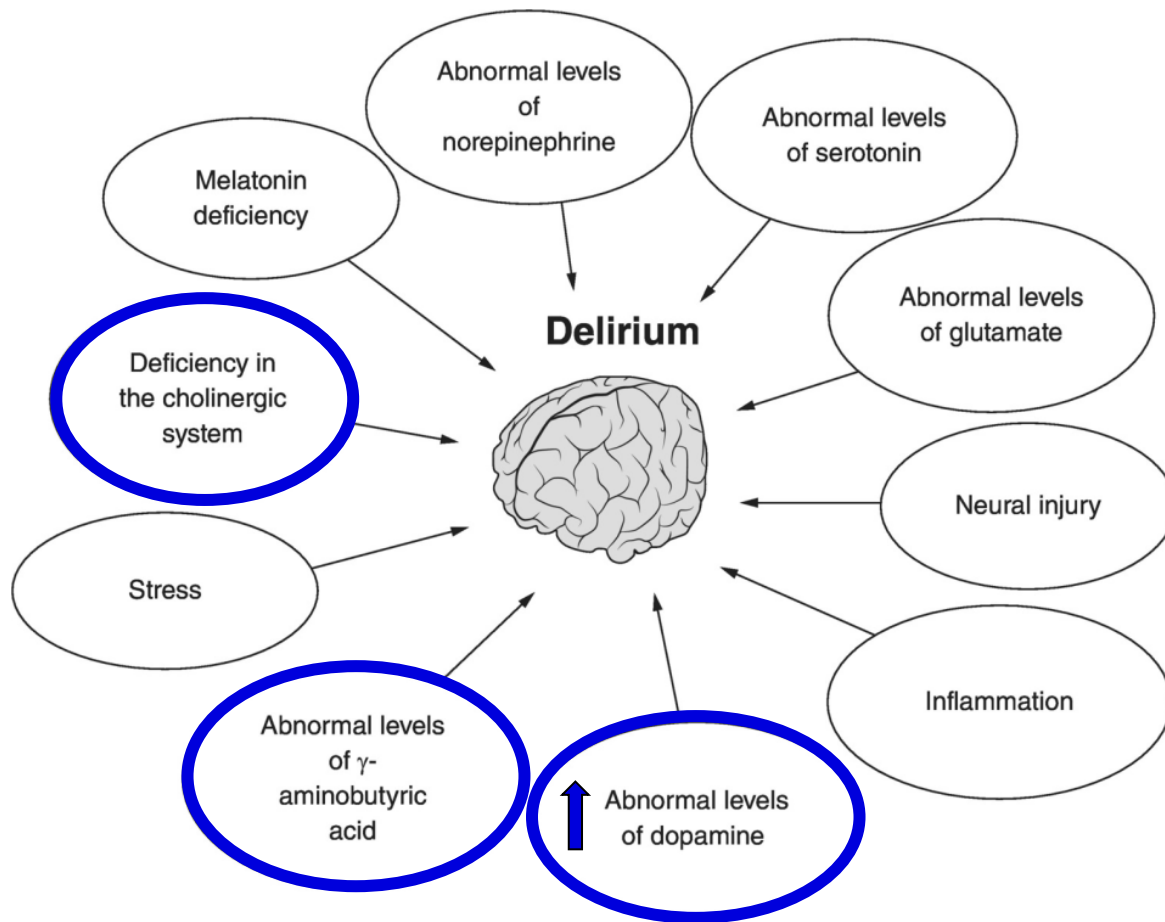
- Hypoxémie, hypoperfuze
- Infekce
- Bolest
- Retence moči, obstipace
- Metabolické poruchy
- Poruchy spánku
- Vysazení/změna chronické medikace
- Abstinence
- Lékově indukované

Nefarmakologická léčba

Farmakologická léčba

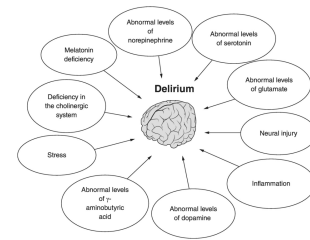
- Antipsychotika
- Sedativa
- Benzodiazepiny

Antipsychotika, sedativa, benzodiazepiny



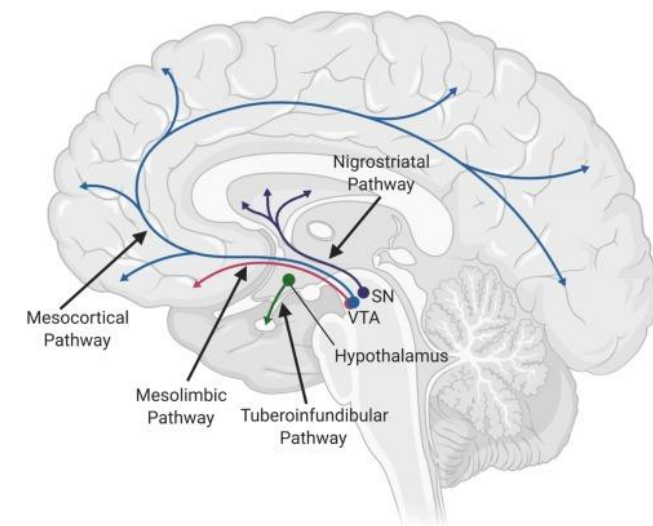
- Nadbytek dopaminu → antipsychotika jako antagonisté D rp.
- Nadbytek noradrenalinu → dexmedetomidin, klonidin jako agonisté $\alpha 2$ rp.
- Nadbytek glutamátu
- Deficit acetylcholinu
- Deficit melatoninu
- Alterace serotoninu
- Alterace histaminu
- Alterace GABA → benzodiazepiny jako agonisté GABA rp.

Antipsychotika



RECEPTOR BINDING PROFILE																				
	D ₁	D ₂	D ₃	D ₄	H ₁	H ₂	H ₃	5-HT _{1A}	5-HT _{1B}	5-HT _{2A}	5-HT _{2B}	5-HT _{2C}	5-HT ₆	5-HT ₇	M ₁	M ₃	α ₁	α _{2A}	α _{2B}	α _{2C}
Haloperidol	+	+++	+++	+++		+			+	+				+			++	+	+	+
Chlorpromazine	++	+++	+++	+++	+++	+	+			+++	+++	++	+++	+++	++	++	+++	+	++	++
Amisulpride		+++	+++	+++							++			++						
(Nor)quetiapine	+	+	+		+++			++		++		+	+	++	+	+	++	+	+	++
Olanzapine	++	++	++	++	+++	++	+		+	+++	++	++	+++	++	++	++	++	+	++	++

- Léková forma, možné způsoby podání
- Nežádoucí účinky
 - Extrapiramidové symptomy
 - Riziko prodloužení QT intervalu
 - Epileptogenní potenciál



Quetiapin

RECEPTOR BINDING PROFILE																				
	D ₁	D ₂	D ₃	D ₄	H ₁	H ₂	H ₃	5-HT _{1A}	5-HT _{1B}	5-HT _{2A}	5-HT _{2B}	5-HT _{2C}	5-HT ₆	5-HT ₇	M ₁	M ₃	α ₁	α _{2A}	α _{2B}	α _{2C}
(Nor)quetiapine	+	+	+		+++			++		++		+	+	++	+	+	++	+	+	++

– Dávkově závislý efekt:

- nízké dávky – H₁, M₁ → sedativní efekt, zklidnění, anxiolýza, spánek
- střední dávky – + 5-HT_{2A} → stabilizace nálady, antidepressivní
- vysoké dávky – + D₂ → antipsychotický efekt

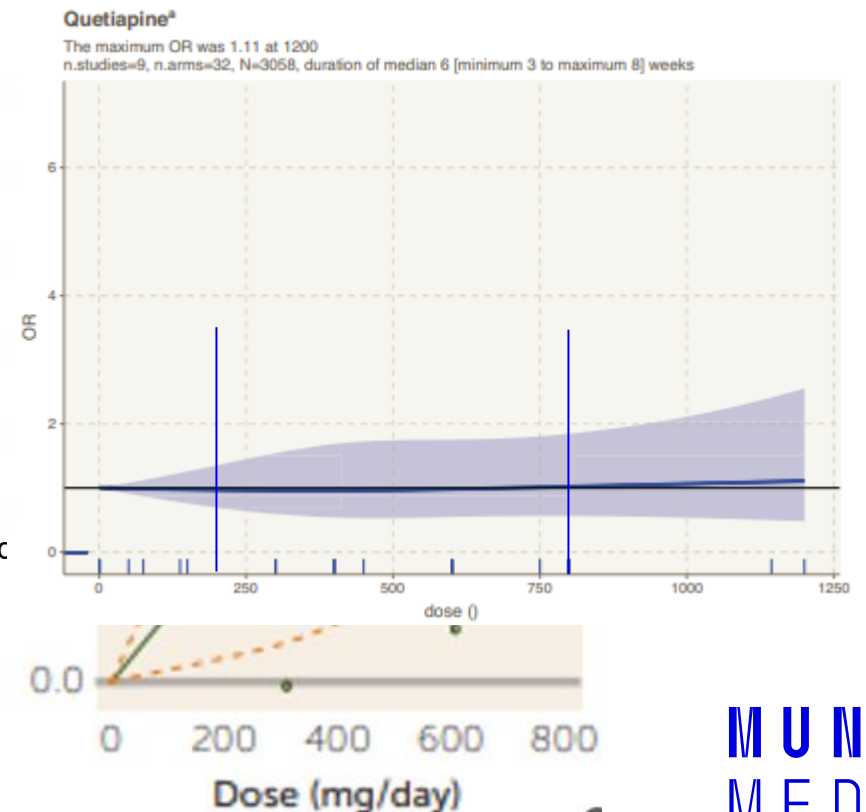
– Titrace, ale i zpětná titrace a vysazení

– Nežádoucí účinky na JIP vs. v psychiatrii

– Enterální podání – via NGS off-label

– Klinicky významné lékové interakce na JIP

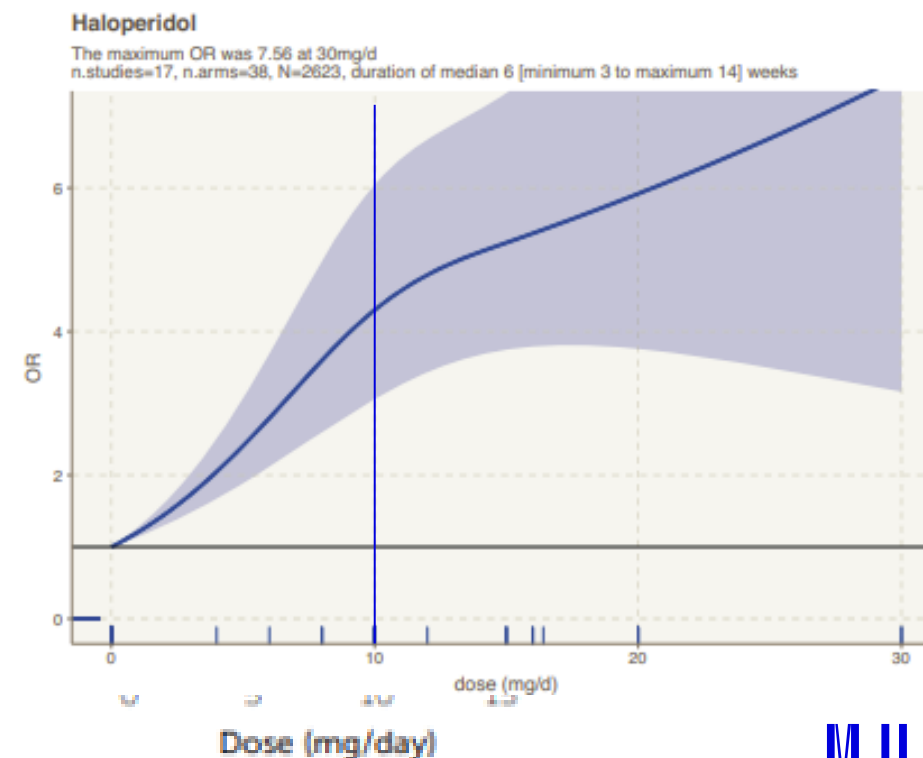
- léčiva prodlužující QT interval (např. amiodaron, erythromycin, klarithromycin, metoklopramid, citalopram, vorikonazol, flukonazol, haloperidol)
- léčiva zpomalující metabolismus quetiapinu (např. amiodaron, erythromycin, klarithromycin, vorikonazol, flukonazol)



Haloperidol

RECEPTOR BINDING PROFILE																				
	D ₁	D ₂	D ₃	D ₄	H ₁	H ₂	H ₃	5-HT _{1A}	5-HT _{1B}	5-HT _{2A}	5-HT _{2B}	5-HT _{2C}	5-HT ₆	5-HT ₇	M ₁	M ₃	α ₁	α _{2A}	α _{2B}	α _{2C}
Haloperidol	+	+++	+++	+++		+			+	+				+			++	+	+	+

– Dávkově závislá toxicita



Farmakoterapie deliria

- Kauzální terapie (antibiotika, kyslík, analgetika, nikotin, ...), nefarmakologické přístupy
- Antipsychotika, sedativa jako kontrola nebezpečného neklidu/agrese, insomnie.
- Benzodiazepin (midazolam, diazepam, klonazepam) není univerzální lék na neklid – může být příčinou deliria (syndrom z vysazení), kauzální terapií (syndrom z vysazení), ale i symptomatickou terapií

Děkuji za pozornost