

LÉKOVÉ INTERAKCE ANTIEPILEPTIK: FENYTOIN, KARBAMAZEPIN; OMEZENÁ COMPLIANCE A VSTŘEBÁVÁNÍ LÉČIV Z DŮVODU STENÓZY JÍCNŮ

Mgr. Lucie Polášková

Oddělení klinické farmacie, Ústřední vojenská nemocnice, Praha

V případě nutnosti aplikace léčiv sondou, či stomií se potýkáme s nutností upravovat perorální lékové formy a s otázkou rozdílné biologické dostupnosti při aplikaci do různých částí GIT. V případě antiepileptik navíc přistupuje problematika četných lékových interakcí. Kazuistika popisuje pacienta s epilepsií, který byl chronicky léčen fenytoinem, topiramátem a karbamazepinem ve formě retardovaných tablet. Nově mu byla zjištěna stenóza jícnu, kvůli které byl omezen p. o. přísun a pacient trpěl nauzeou a zvracením. Pacient byl převeden na kašovitou stravu a tablety drceny, nicméně o měsíc později byl přijat s progresí stavu a při gastroskopii prodělal grand mal. Byly zjištěny subterapeutické hladiny fenytoinu a karbamazepinu a doporučena změna antiepileptické terapie na intravenózní fenytoin a levetiracetam. Následně mu byla zavedena výživová jejunostomie s možností převodu na terapii levetiracetamem a fenytoinem formou drcených tablet do stomie. Z důvodu infekce však byla jejunostomie zanořena a opět podávána antiepileptika i. v. Po stabilizaci pacienta byla zavedena perkutánní endoskopická gastrostomie (PEG) a pacient mohl být opět převeden na léčbu formou drcených tablet. Na terapii levetiracetamem a topiramátem do PEGu se podařilo pacienta stabilizovat stran epileptických záchvatů.