

JOHANA HUŠKOVÁ
ODDĚLENÍ KLINICKÉ
FARMACIE

ČLS JEP – SPOLEK
LÉKAŘŮ V PARDUBICÍCH

18.3.2021

Pohled klinického farmaceuta na vybranou ATB terapii

Amoxicilin a kys. klavulánová

Chráněný aminopenicilin

Vzájemný poměr složek 1:2 až 1:16

Omezení v maximálních dávkách na 3 g AMO denně iv

Ren. insuficience – úprava dávky pod 30 ml/min, nekompatibilní farmakokinetika

NÚ souvisí spíše s KK – nauzea, dyspepsie, hepatopatie, cholestatické postižení jater

Silnější indukce beta-laktamáz

Ampicilin a sulbaktam

Lepší snášenlivost sulbaktamu po iv podání

Sulbaktam má vlastní antibiotické působení

Vyšší možná podaná dávka – do 12 g denně, AMP 8 g

Ren. insuficience – úprava dávky pod 30 ml/min

Přechod do perorální formy – přepočet dávky

Marketing

Piperacilin a tazobaktam

Nejúčinnější kombinace mezi PNC

Použití ve vysokém dávkování – až 16 g PIP denně

Možnost prodloužené infúze – na 3 hodiny

Ren. insuficience - významná tubulární sekrece, úprava dávky pod 40 ml/min

TDM s výhodou u vybraných pacientů

Nízká míra indukce beta-laktamáz

Cefotaxim

CEF obecně: nižší potenciál k alergickým reakcím, hematotoxické, neurotoxické NÚ

Účinný metabolit – možná synergie, částečný efekt na anaeroby

Nutná úprava dávky u ren. insuficience pod 50 ml/min

Význam tubulární sekrece je nižší než u PNC

Větší Vd, dobrý průnik do tkání – plíce

Ceftriaxon

Vysoká vazba 90% na bb – volná část léčiva proniká do intersticia

Dlouhý biologický poločas, dávkování 1x denně

Menší Vd než cefotaxim

Hydrofilní, eliminován žlučí

Ren. insuficience – bez úpravy dávky

Vysoká koncentrace ve žluči – rizik tvorby precipitátů, biliární sludge

Vazebná místa na albumin - kompetice s bilirubinem, léky

Precipitace s inf. s Ca

Meropenem

Záložní ATB s širokým spektrem

Renálně vylučované – úprava dávky pod 50 ml/min

Podání LD, prodloužené infúze

Stabilita naředěných roztoků

TDM

Neurotoxicita

Valproát/kys. valproová

Klaritromycin

Bakteriostatický efekt – slabší, pomalejší než PNC

Dobrá průnik, vylučování na povrch sliznic

Lipofilní, metabolizován játry

Inhibice CYP 450 -3A4, 2C9, 2C19, P-gp

Prokinetický emetický efekt

Prodloužení QT

Lékové interakce – warfarin, NOAK, imunosupresiva, statiny, CaB, opioidy, antipsychotika, substráty P-gp

Podání iv

Děkuji za pozornost

