L44 POWIKŁANIA NIESTEROIDOWYCH LEKÓW PRZECIWZAPALNYCH

III Środkowo Europejski Kongres Osteoporozy i Osteoartrozy oraz XV Zjazd Polskiego Towarzystwa Osteoartrologii i Polskiej Fundacji Osteoporozy, Kraków 24-26.09.2009

Streszczenia:
Ortopedia Traumatologia Rehabilitacja 2009, vol 11 (Suppl. 2), s:101.

L44
POWIKŁANIA NIESTEROIDOWYCH LEKÓW PRZECIWZAPALNYCH

Gaciong Z.
Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych, Nadciśnienia Tętniczego i Angiologii
Warszawski Uniwersytet Medyczny, 02-097 Warszawa, ul. Banacha 1a

Słowa kluczowe: *niesteroidowe leki przeciwzapalne, cyklooksygenaza, inhibitory pompy protonowe*

Szacuje się, że kilka procent hospitalizacji wynika z działań niepożądanych leków, wśród których prawie 1/3 stanowią niesteroidowe leki przeciwzapalne (NLPZ). Większość działań niepożądanych wynika z podstawowego mechanizmu działania, czyli z hamowania aktywności cyklooksygenazy dlatego trudno jest wybrać najbezpieczniejszego przedstawiciela tej grupy. Do najczęstszych powikłań należą uszkodzenie błony śluzowej przewodu pokarmowego (górnego i dolnego odcinka), spadek przesączania kłębuszkowego i niewielki wzrost ciśnienia tętniczego lecz niekorzystne następstwa stosowania NLPZ mogą dotyczyć wszystkich układów i narządów. Wprowadzenie selektywnych inhibitorów COX-2 wiąże się z mniejszym zagrożeniem powikłaniami ze strony przewodu pokarmowego lecz niesie ze sobą znaczące ryzyko zdarzeń

sercowo-naczyniowych. Ponadto, u pacjentów mających wskazania do wtórnej prewencji przy użyciu kwasu acetylosalicylowego NLPZ stosowane NLPZ podane przed dawką aspiryny mogą wywołać oporność na ten lek.

Ryzyko wystąpienia objawów toksycznych zależy od współistniejących schorzeń, dawki leku i czasu podawania oraz równoczasowego stosowania innych leków (doustne antykoagulanty, glikokortykosteroidy, SIRS). Należy pamiętać, że przewlekłe podawanie inhibitorów pompy protonowej celem redukcji ryzyka krwawień zwiększa zagrożenie zakażeń bakteryjnych jelit oraz złamań kości.

NLPZ pozostają nadal podstawowymi środkami w terapii bólu i objawów stanu zapalenia, pojawiają się także nowe wskazania dla tej grupy jak prewencja nowotworów jelita grubego. Toczące się badani pozwolą ocenić zagrożenie najgroźniejszymi powikłaniami ze strony układu krążenia.

L44

TOXICITY OD NON-STEROIDAL ANTI-INFLAMMATORY DRUGS

Gaciong Z.
Department of Internal Medicine, Hypertension and Vascular Diseases
Warsaw Medical University, 1a Banacha Street, 02-097 Warsaw, Poland.

Key words: *non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAID), cycloxygenase, proton pump inhibitors*

It has been estimated that from 5 to 7 percent of hospital admissions are related to adverse effects of drugs, and of these hospitalizations, those that result from gastrointestinal, nervous system, renal, or allergic effects of aspirin or non-aspirin NSAIDs are responsible for approximately 30 percent. Majority of the toxic effects of the NSAIDs are related to their main mode of action, the inhibition of prostaglandin synthesis, therefore difficult to name the „safest” NSAID. The most frequent complications iclude mucosal injury in upper and lower gastrointestinal tract, reduction in glomerular filtration rate and slight

increase of blood pressure, however any organ or system may be affected.

Administration of selective COX-2 inhibitors reduces the number of gastrointestinal complications but carries a substantial risk of cardiovascular incidents. Moreover, in patients taking acetylosalicylic acid for cardioprotection, NSAIDS administered before aspirin may cause „ aspirin resistance”.

Risk of developing toxicity depends on dose and duration of treatment, concomitant diseases and associated therapy (particularly glicocorticosteroids, anticoagulants, SIRS). It should be emphasized that prophylaxysis with proton pump inhibitors reduces the number of GI bleedings but increases the risk of intestinal bacterial infections and bone fractures.

NSAIDs still remain the major theraputic group in patients with pain of various origin and clinical manfestations of inflammatory reaction. Ongoing clinical trials in the group with high cardiovascular risk allow to their safety and toxicity.