Ibuprofén

Zverejnené: 25. januára 2022 | Autor: Mgr. Karin Malenovská



Ibuprofén patrí do skupiny nesteroidných antiflogistík (Non-steroidal anti-inflammatory drug – NSAID) s antiflogistickým, analgetických a antipyretickým účinkom. Patrí medzi najčastejšie používané orálne liečivá na liečbu bolesti a horúčky.

Vo vyšších dávkach pôsobí antiflogisticky a v nižších dávkach analgeticky, pričom jeho **analgetický strop je 400 mg**. Preto je neefektívne podávať vyššie dávky ibuprofénu pri liečbe bolesti bez sprievodu zápalu.

SPC liekov s obsahom ibuprofénu udávajú jeho indikáciu pri:

Liečba miernej až strednej bolesti, ako je primárna dysmenorea, bolesť zubov, pooperačná bolesť, bolesť po epiziotómii a pôrode, na symptomatické uvoľnenie bolesti hlavy, vrátane migrény a pri nachladnutí a horúčkovitých stavoch. Používa sa aj pri poraneniach mäkkých tkanív, napr. pri distorzii kĺbu alebo pomliaždení pohybového aparátu.

Je tiež indikovaný na liečbu reumatoidnej artritídy (vrátane juvenilnej reumatoidnej artritídy a Stillovej choroby),

ankylozujúcej spondylitídy, osteoartrózy, iných nereumatoidných (séronegatívnych) artropatií a akútnej dnavej artritídy. Je indikovaný aj na liečbu neartikulárnych reumatoidných stavov a periartikulárnych stavov ako je kapsulitída ramenného kĺbu, burzitída, tendinitída, tendosynovitída a bolesť krížov.

Mechanizmus účinku:

Ibuprofén je neselektívny reverzibilný inhibítor cyklo-oxygenázy COX-1 a COX-2. Tieto enzýmy sú zodpovedné za premenu kyseliny arachidovej na prostaglandíny, vrátane tromboxánu a prostacyklínu. Prostaglandíny majú kľúčovú úlohu pri vzniku horúčky, zápalu a bolesti.

Nežiaduce účinky:

Pri NSAID je dôležité brať v klinickej praxi do úvahy aj ich nežiaduce účinky, ktoré môžu byť smrteľné a ich riziko sa zvyšuje so zvyšujúcou sa dávkou. Kvôli slabej rozpustnosti ibuprofénu vo vode je jeho absorpcia po orálnom podaní nízka a vďaka tomu často spôsobuje bolesť v epigastriu, zápal žalúdočnej sliznice, dyspepsiu, pálenie záhy a peptický vred, ktorý môže viesť ku gastrointestinálnemu krvácaniu. Preto u pacientov s anamnézou peptických vredov alebo GIT krvácania a u starších pacientov by liečba mala **začať s čo najnižšou možnou dávkou.**

Prostaglandíny sú syntetizované obličkami práve pomocou COX enzýmov a majú úlohu pri regulácii krvného tlaku. Inhibítory tohto enzýmu, akým je aj ibuprofén, by preto mali byť u hypertonikov užívané s opatrnosťou po konzultácii s lekárom alebo lekárnikom. V súvislosti s užívaním NSAID boli hlásené, napr. retencia tekutín, edémy alebo hypertenzia.

Dávkovanie:

Dávkovanie ibuprofénu je závislé od veku a hmotnosti dieťaťa.

Obvyklá denná dávka u dojčiat a detí od 3 mesiacov do 12 rokov je **20 – 30 mg/kg**, ktorá sa podáva oddelene v 3 – 4 jednotlivých dávkach, s intervalom dávkovania 6 – 8 hodín. Ibuprofén nie je vhodný pre deti mladšie ako 3 mesiace a vážiace menej ako 5kg.

U pediatrickej populácie treba byť obozretný, pretože existuje riziko poškodenia obličiek u dehydratovaných detí a dospievajúcich.

Pediatrická populácia do 12 rokov:

	Postmenopauzálna osteoporóza Typ I	Senilná osteoporóza Typ II
Vek	55 - 75	> 70
Pohlavie (pomer Ž : M)	6 : 1	2 : 1
Miesta zlomenín	predlaktie, stavce	proximálny femur, stavce

Na trhu tiež máme dostupnú kombináciu ibuprofénu s kofeínom (Ibalgin Plus), ktorý zosilňuje analgetické

pôsobenie o približne 40 % a umožňuje tak znížiť dávku analgetika. Na zmiernenie príznakov chrípky a prechladnutia je vhodné použiť okrem samotného ibuprofénu jeho kombináciu so sympatomimetikom pseudoefedrínom (Modafen, Nurofen stopgrip, Robicold) a dostupný je liek vhodný aj na bolesť, ktorá vykazuje silnejšiu analgéziu ako samostatný ibuprofén alebo paracetamol – ich kombinácia 500 mg paracetamolu a 200 mg ibuprofénu (Cetalgen).

Mgr. Karin Malenovská