Kyselina acetylsalicylová (KAS)

Zverejnené: 5. apríla 2022 | Autor: Mgr. Karin Malenovská



Kyselina acetylsalicylová patrí, rovnako ako ibuprofén a diklofenak do skupiny nesteroidných antiflogistík (Non-steroidal anti-inflammatory drug – NSAID) s antiflogistickým, analgetických, antipyretickým a antiagregačným účinkom.

SPC liekov s jej obsahom udávajú indikáciu pri:

- miernych až stredne silných bolestiach, napr. bolestiach hlavy, zubov, svalov, kĺbov alebo menštruačných bolestiach a pri horúčke a zápaloch,
- akútnych a chronických zápalových ochoreniach, ako sú reumatoidná artritída, osteoartritída, ankylózna spondylitída,
- rozličné kardiovaskulárne indikácie v dávkach spravidla 75 až 300 mg denne.

Mechanizmus účinku:

Ako nesteroidné antiflogistikum a analgetikum blokuje syntézu prostaglandínov cez inhibíciu enzýmov cyklooxygenázy. Kyselina acetylsalicylová tiež inhibuje agregáciu trombocytov tým, že blokuje syntézu tromboxánu A2 v trombocytoch.

Nežiaduce účinky:

Pri kyseline acetylsalicylovej je nutné dbať najmä na nežiaduce účinky, ktoré môžu značne narušiť správnu farmakoterapiu a poškodiť zdravie pacienta. Medzi tieto nežiaduce účinky patria:

- zvýšené riziko krvácania (nakoľko inhibuje agregáciu trombocytov), a s tým súvisiace krvácanie počas medicínskych intervencii, hematóm, epistaxa, urogenitálna hemorágia, krvácanie ďasien, ale aj krvácanie do gastrointestinálneho traktu a krvácanie do mozgu (najmä u pacientov s nekontrolovanou hypertenziou a/alebo so súbežnou liečbou antihemostatickými látkami), ktoré môžu byť v ojedinelých prípadoch potenciálne život ohrozujúce, hemoragická anémia/anémia z nedostatku železa (napr. v dôsledku skrytého mikrokrvácania), asténia, bledosť, hypoperfúzia, hemolýza alebo hemolytická anémia (u pacientov so závažnými formami nedostatku glukózo-6-fosfát-dehydrogenázy),
- gastrointestinálny zápal, gastrointestinálne vredy, ktoré sú nebezpečné pre krvácanie.

Pri užívaní kyseliny acetylsalicylovej platia aj osobitné upozornenia:

KAS môže vyvolať bronchospazmus a navodiť astmatické záchvaty alebo iné reakcie precitlivenosti. Rizikovými faktormi sú prítomnosť astmy, senná nádcha, nosové polypy alebo chronické respiračné ochorenie. Toto tiež platí pre pacientov, u ktorých sa objavili alergické reakcie (napr. kožné reakcie, svrbenie a žihľavka) po iných liečivách.

Pri nízkom dávkovaní kyselina acetylsalicylová znižuje vylučovanie kyseliny močovej. Toto môže spustiť záchvat dny u pacientov s predispozíciou.

U pediatrickej populácie sa bez konzultácie s lekárom kyselina acetylsalicylová používať nemá. Pri niektorých vírusových ochoreniach, najmä chrípke typu A, B a ovčích kiahňach, existuje riziko Reyovho syndrómu, ktorý je síce veľmi zriedkavý, ale život ohrozujúci. Riziko sa môže zvýšiť, práve ak sa súbežne podáva kyselina acetylsalicylová aj keď sa žiadna príčinná súvislosť nedokázala. Prejav Reyovho syndrómu je napr. pretrvávajúce vracanie počas týchto ochorení.

Dávkovanie:

Na liečbu bolesti, horúčky a zápalu:

Pediatrická populácia do 12 rokov:

Odporúča sa používať iba pod dohľadom lekára!

Denná dávka KAS u detí je približne 60 mg/kg, ktorá sa má rozdeliť do 4 až 6 dávok, t. j. približne 15 mg/kg každých 6 hodín alebo 10 mg/kg každé 4 hodiny.

Dospelí a dospievajúci od 12 rokov:

Jednorazová dávka je 1 až 2 tablety (500 až 1000 mg liečiva). V prípade potreby sa môže jednotlivá dávka opakovať s odstupom minimálne 4 hodiny. Maximálna denná dávka je 8 tabliet (4000 mg liečiva).

Tehotenstvo a dojčenie:

Inhibícia syntézy prostaglandínov môže negatívne ovplyvniť graviditu a/alebo vývoj embrya alebo plodu. Preto sa použitie kyseliny acetylsalicylovej počas tehotenstva neodporúča.

Dojčiace matky by kyselinu acetylsalicylovú nemali užívať pravidelne, nakoľko by mohla spôsobiť nežiaduce účinky u dojčaťa. Pri príležitostnom užívaní sa nežiaduce účinky nepozorovali.

Aká forma kyseliny acetylsalicylovej je najvhodnejšia?

- Kyselina acetylsalicylová sa užíva spolu s jedlom.
- Gastrorezistentný obal tablety oneskoruje uvoľňovanie a absorpciu kyseliny acetylsalicylovej. Tým je chránená sliznica žalúdka, čo je prospešné pri dlhodobom používaní. Táto lieková forma bola vyvinutá ako ochrana pred tzv. gastrotoxicitou. Kyselina acetylsalicylová, ako aj ostatné NSAID, spôsobujú napr. vznik žalúdočných vredov. Spočiatku sa predpokladalo, že tento nežiaduci účinok vzniká na základe priameho kontaktu KASA na žalúdočnej sliznici, to sa však vyvrátilo a dnes už vieme, že ide o systémový a nie lokálny účinok, ktorý sa objavuje aj pri rektálnom použití.
- Ukazuje sa, že dlhodobé podávanie nízkej dávky KASA môže navodiť adaptáciu GIT a paradoxne zvýšiť produkciu protektívneho mucínu v žalúdku.
- Odborníci sa zhodujú, že podávanie gastrorezistentných tabliet nízko dávkovej KASA nezaručuje rovnaký akútny účinok ako pri podaní obyčajných tabliet.

	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

Mgr. Karin Malenovská