Liekové interakcie s liečivami upravujúcimi trávenie

Zverejnené: 5. mája 2022 | Autor: PharmDr. Patrícia Čečková



Látky upravujúce trávenie tvoria obsah takmer každej domácej lekárničky. Patria medzi ne hlavne laxatívna, antidiaroiká a probiotiká. Optimálnu liečbu volíme individuálne a zohľadňujeme pri nej súčasnú farmakoterapiu pacienta.

1. Probiotiká

Podávanie probiotík na tráviace ťažkosti je v praxi veľmi bežné. Ich úlohou je obnoviť črevnú mikroflóru a redukovať patogénne baktérie a plesne. Interakcia nastáva pri súčasnom užívaní **probiotických baktérií a antimikrobiálnych (napr. azitromycín) alebo antifungálnych látok (flukonazol).** Dochádza pri nej k zníženému účinku oboch interagujúcich látok. Uvedená interakcia sa rieši pomocou režimového opatrenia – podávaním probiotík aspoň 2 hodiny pred alebo po antibiotikách či antimykotikách.

2. Laxatíva

Laxatíva urýchľujú pasáž črevom. Ich pôsobením dochádza k zníženej dobe kontaktu liečiva so sliznicou čreva, a teda zníženému vstrebávaniu perorálne užívaných liečiv. Táto interakcia je nebezpečná u látok **s nízkych terapeutickým indexom (napr. digoxín, warfarín)**, kde aj malá zmena v koncentrácii liečiva v krvnom obehu môže spôsobiť jeho nedostatočnú účinnosť.

Kombináciou **diuretík (kľučkových, napr. furosemid) a laxatív (hlavne kontaktných, napr. senný list, bisakodyl, pikosulfát)** môže dochádzať k zvýšeným stratám vody a elektrolytov z tela. Na túto interakciu treba byť opatrný hlavne u seniorov a udržiavať organizmus dostatočne hydratovaný.

Špecifické postavenie v rámci laxatív má **laktulóza**. Pomocou sacharolytických baktérií sa v hrubom čreve štiepi na nízkomolekulové organické kyseliny. Tieto látky okrem svojho laxatívneho účinku znižujú pH v hrubom čreve, čo môže ovplyvňovať vstrebávanie, napr. **mesalazínu**. Rovnako **antacidá v kombinácii s laktulózou** znižujú jej efekt.

3. Antidiaroiká

Antidiaroiká spomaľujú pasáž črevom. Tým pádom zvyšujú dobu kontaktu liečiva so stenou tráviaceho traktu. Uvedeným mechanizmom môže dochádzať k zvýšenému vstrebávaniu látok. Aj táto skupina látok má však svoje špecifiká.

Medzi často používané liečivá v rámci terapie hnačky patrí **diosmektit a aktívne uhlie**. Pôsobia ako črevné adsorbenciá, ktoré na svoj pórovitý povrch adsorbujú baktérie, toxíny a vírusy. Týmto spôsobom však môžu viazať aj liečivá (**napr. perorálnu antikoncepciu**) a znížiť tak ich biodostupnosť. Preto volíme odstup aspoň 2 hodiny od ostatných liečiv.

Molekula **difenoxylátu** potencuje sedatívny efekt barbiturátov, alkoholu, a iných tlmivo pôsobiacich molekúl. Uvedenej kombinácii sa snažíme vyhnúť. Pacient by mal byť o tomto nežiaducom účinku poučený.

Hoci **loperamid** je substrátom p-gp transportéru a CYP3A4 enzýmu, nevykazuje žiadne klinicky závažné interakcie v kombinácii s ich silnými inhibítormi.

Medzi nežiaduce účinky **racekadotrilu** patrí riziko vzniku angioedému, ktoré môže byť zhoršené súčasným užívaním ACEi (napr. kaptopril). Pred nasadením uvedenej kombinácie liečiv treba zvážiť prínos nad rizikom farmakoterapie.

PharmDr. Patrícia Čečková