

Ergotamina (Ergotamine*)

Alkaloid sporyszu, Antimigraenicum, Oxytoticum ATC: N 02 CA

(5 α)-12'-Hydroksy-2'-metylo-5'-(fenylometylo)-ergotamano-3',6',18-trion CAS: 113-15-5

Pochodne : *Winian ergotaminy* ;CAS: 379-79-3

Działanie. Alkaloid wielkocząsteczkowy wyizolowany ze sporyszu. Działa kurcząco na macicę. Wywołuje długotrwały toniczny skurcz mięśni gładkich, działając silniej niż ergometryna. Zwiększa napięcie ścian naczyń mózgowych i obwodowych. Ergotamina podana doustnie słabo się wchłania z przewodu pokarmowego i ulega detoksykacji w wątrobie. Podana pozajelitowo przenika przez barierę łożyskową, do wszystkich płynów tkankowych i do mleka matki. Jest wydalana z moczem w stanie nie zmienionym.

Wskazania. Ergotamina jest stosowana w napadach migreny (pozajelitowo), w położnictwie po wydaleniu łożyska, w krwawieniach połogowych, niedostatecznym zwijaniu się macicy, po poronieniu i wyłyżeczkowaniu.

Przeciwwskazania/Ostrzeżenia specjalne. Okres ciąży i porodu oraz wydalania łożyska, okres karmienia, choroby naczyń obwodowych, choroba niedokrwienna serca, niewydolność wątroby i nerek, nadciśnienie, miażdżyca naczyń krwionośnych, stany gorączkowe w okresie połogu, zapobiegawczo przez dłuższy okres.

Działania niepożądane. Mogą wystąpić zawroty głowy, nudności, wymioty, biegunka, wzrost ciśnienia tętniczego, skurcze żołądka i jelit, niekiedy zapaść. Podana domięśniowo może spowodować drętwienie kończyn, chromanie przestankowe, niedokrwienie, a nawet zgorzel palców. W przypadku uszkodzenia wątroby może wywołać niedokrwistość, zakrzepowe zamknięcie światła tętnic w kończynach, tętnic biodrowych i udowych. Zatrucie występuje szczególnie łatwo podczas połogu już po kilkukrotnej dawce, nawet leczniczej. Okres połogu w nieznan sposób zwiększa wrażliwość organizmu kobiety na toksyczne działanie wielkocząsteczkowych alkaloidów sporyszu. Nawet w małej dawce może wywołać ból wieńcowy.

Dawkowanie. W napadach migreny. Doustnie lub doodbytniczo 2 mg; w razie konieczności dawkę można powtórzyć po 60-90 min. Maksymalna dawka tygodniowa wynosi 12 tabl. po 1 mg lub 6 czopków po 2 mg. Dzieciom od 6. rż. podaje się połowę dawki. W położnictwie i ginekologii. Doustnie 1 mg 2-3 razy dz.

Przedawkowanie. W zatruciu ostrym podaje się atropinę w dawce 0,5-1 mg, nitroglicerynę, potem teobrominę lub teofilinę, środki kojące i uspokajające. Dożylny wlew nitroprusydku sodowego (zob. Sodium nitroprusside) daje doskonałe wyniki w ciężkim obwodowym niedokrwieniu kończyn.

Preparaty proste :

- **Ergo-Kranit mono®** (Krewel Meuselbach, D): tabl. 2 mg (winian).
- **Ergotaminum tartaricum®** (Filofarm, PL): draż. 1 mg (winian).

Preparaty złożone :

- **Cafergot-PB®** (Novartis, CH): czopki 2 mg winianu ergotaminy, 100 mg kofeiny, 0,25 mg alkaloidów pokrzywy i 100 mg butalbitalu.
- **Cafergot®** (Novartis, CH): tabl. 1 mg ergotaminy i 100 mg kofeiny.
- **Coffecorn forte®** (Filofarm, PL): draż. forte 1 mg winianu ergotaminy i 100 mg kofeiny. **D.** Dorosłym w napadzie migreny podaje się 2 draż., następnie co 0,5-1 h 1 draż. do ustąpienia napadu, w następnych napadach podać od razu $\frac{2}{3}$ dawki skutecznej w poprzednim napadzie, maksym. 6 draż. na dobę, w innych bólach głowy pochodzenia naczyniowego stosować 1-2 draż. dz.
- **Coffecorn mite®** (Filofarm, PL): draż. mite 0,5 mg winianu ergotaminy i 25 mg kofeiny. **D.** Dorosłym w napadzie migreny początkowo 3-4 draż., następnie co 0,5-1 h po 2 draż. do ustąpienia napadu, w następnych napadach podać od razu $\frac{2}{3}$ dawki skutecznej w poprzednim napadzie, maksym. 12 draż. na dobę. Dzieciom na początku napadu 1-2 draż., następnie co 0,5 h po 1 draż. do ustąpienia napadu, maksym. 6 draż. na dobę.
- **Gynergène® caféiné** (Novartis, F): tabl. powł. 1 mg winianu ergotaminy i 100 mg kofeiny. **D.** Dorosłym zwykle 2 tabl. przed spodziewanym wystąpieniem migreny (maksym. dawka dobową 6 tabl.).

Rozpoznanie, diagnozy i dobór leków należą tylko i wyłącznie do lekarzy!!!

Eksperymenty z lekami na własną rękę zagrażają zdrowiu i życiu pacjenta!!!