

Kortyzon (Cortisone*)

Antiallergicum, Antiphlogisticum steroidum, Antirheumaticum, Glikokortykosteroid, Hormonum sive analogum, Steroidowy lek przeciwzapalny ATC: H 02 AB, S 01 BA

17,21-Dihydroksypregn-4-eno-3,11,20-trion 11-Dehydro-17-hydroksykortykosteron CAS: 53-06-5

Pochodne : 21-Octan kortyzonu ;CAS: 50-04-4Compound E Acetate

Działanie. Hormon z grupy glikokortykosteroidów, obecnie otrzymywany syntetycznie w postaci octanu. Działa katabolicznie, a hamując syntezę prostaglandyn - przeciwzapalnie. Działa też przeciwalergicznie i przeciwreumatycznie. Zwiększa zawartość glukozy w krwi, zapasy glikogenu w wątrobie i w mięśniach, stężenie N niebiałkowego w krwi i zawartość N w moczu. Ponadto hamuje wytwarzanie przeciwciał, utrudnia tworzenie się wysięków i przesięków. Hamuje czasowo nadmierne podziały komórkowe w chorobach szpiku i tkanki limfoidalnej. Zwiększa wydzielanie pepsyny i kwasu solnego w żołądku. Podawany przez czas dłuższy hamuje wytwarzanie kortykotropiny w przysadce, co prowadzi do zaniku kory nadnerczy i zmniejszenia stężenia Zn w krwi. Wpływa także na przemianę mineralną, zatrzymując w organizmie Na, a zwiększając wydalanie K i Ca. Z przewodu pokarmowego wchłania się dobrze, osiągając mw. po 1 h maksym. stężenie w krwi; podany pozajelitowo wchłania się wolniej i osiąga maksym. stężenie w krwi po 2-4 h. Okres półtrwania wynosi ok. 30 min. W wątrobie ulega zmetabolizowaniu. Przenika do płynów tkankowych, płynu mózgowo-rdzeniowego i przez barierę łożyskową. Jest wydalany z moczem.

Wskazania. Kortyzon jest stosowany w pierwotnej niedoczynności kory nadnerczy (choroba Addisona) i wtórnej niedoczynności nadnerczy. W terapii chorób reumatycznych kortyzon ustąpił miejsca innym glikokortykosteroidom. *Uwaga.* Przed przystąpieniem do zabiegu chirurgicznego u chorych, którym w ciągu ostatnich 12 mies. podawano kortyzon, należy przed zabiegiem i po jego zakończeniu podawać również kortyzon, gdyż podczas znieczulenia może u nich wystąpić zapaść krążeniowa

Interakcje. Wzmaga działanie glikozydów nasercowych; stosowany z saluretykami wzmaga wydalanie K. Zwiększa działanie leków przeciwzakrzepowych z grupy kumaryny. Zmniejsza działanie leków przeciwcukrzycowych. Długotrwale podawany z somatropiną powoduje osłabienie jej działania. Fenytoina, fenobarbital, efedryna i ryfampicyna osłabiają działanie kortykosteroidów. Ketokonazol nasila działanie kortykosteroidów. Niesteroïdowe leki przeciwzapalne nasilają niebezpieczeństwo krwawień z przewodu pokarmowego. Preparaty antykoncepcyjne zawierające estrogeny nasilają działanie kortykosteroidów. Z inhibitorami ACE istnieje zwiększone ryzyko występowania zmian w obrazie krwi. Z chlorochiną, hydrochlorochiną, meflochiną - zwiększone ryzyko miopatii i kardiomiopatii. Z protyreliną - hamowanie uwalniania TRH. Ze środkami przeczyszczającymi - wzmożona utrata K.

Przeciwwskazania/Ostrzeżenia specjalne. Nadwrażliwość na kortyzon, niewydolność nerek, choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy, osteoporoza, zakażenia bakteryjne, wirusowe (opryszczka zwykła, półpasiec, ospa wietrzna), 8 tyg. przed szczepieniami ochronnymi i 2 tyg. po szczepieniu, zakażenia grzybicze układowe i oczu, pełzakowica, choroba Heinego-Medina, gruźlica, zaburzenia

psychiczne, jaskra z wąskim i szerokim kątem przesączenia. Względne przeciwwskazania stanowią: choroba niedokrwienna serca, nadciśnienie tętnicze, cukrzyca, choroba zakrzepowa, ostra i przewlekła niewydolność m. sercowego, podeszły wiek; ostrożnie stosuje się u pacjentów z gruźlicą w wywiadach. *Ciąża, Karmienie piersią.* Nie stosuje się. *Dzieci.* Nie należy stosować preparatów depot pozajelitowo u dzieci do 6. rż. Ostrożnie stosuje się u dzieci 6.-12. rż., w zakażeniach tylko łącznie ze środkami terapii podstawowej oraz u niemowląt i dzieci w długotrwałym leczeniu.

Działania niepożądane. Podczas leczenia mogą wystąpić zaburzenia równowagi elektrolitowej (zwiększenie stężenia Na, a zmniejszenie K), u dzieci prowadząc do napadu drgawek, u dorosłych zaś do nadciśnienia tętniczego, niewydolności m. sercowego i hipokalemii; zatrzymanie płynu w organizmie z obrzękami, otyłością, osłabienie mięśni, osteoporoza, owrzodzenie żołądka i dwunastnicy, "steroidowa cukrzyca", zapalenie trzustki. Obserwuje się też zmiany skórne (trądzik postteroidowy, rozstępy skórne, opóźnienie procesu gojenia się); postteroidową miopatię i osteopenię, postteroidową naczyniową plamicę, postteroidowe zmniejszenie odporności. Ze strony układu nerwowego - ból głowy, nudności, wymioty, bezsenność; pobudzenie neurovegetatywne - zaburzenia rytmu serca, poty; zaburzenia psychiczne - objawy maniakalne, zespoły psychonerwicowe, rzadziej depresyjne. Zaburzenia endokrynologiczne - "twarz księżycowata", opóźnienie wzrostu u dzieci, zaburzenia miesiączkowania, impotencja, postteroidowa niedoczynność kory nadnerczy; jałowa martwica główek kości ramiennej lub udowej, ujemny bilans azotowy, ponadto jaskra i zaćma. Długotrwałe leczenie wiąże się ze zwiększeniem ryzyka powikłań zakrzepowo-zatorowych, zaniku skóry, rozszerzenia naczyń włosowatych, nasilenia działania aterogennego, prowadzi do zaburzeń krwiotwórczych. W ogólnym zakażeniu z powodu zmniejszonej odporności najlepiej podać natychmiast antybiotyki. Przez cały czas leczenia stosuje się leki osłaniające błonę śluzową przewodu pokarmowego.

Dawkowanie. Stosuje się w dawkach ustalanych indywidualnie. Doustnie. Dorosłym 25-75 mg dz. Dzieciom 0,25-1 mg/kg mc. dz. lub 20-30 mg/m² pc. dz. Domięśniowo początkowo 20-300 mg dz., następnie dawkę zmniejsza się do najmniejszej dawki skutecznej. *Uwaga.* Czas podawania preparatu powinien odpowiadać dobowemu biologicznemu rytmowi wydzielania hormonu w organizmie. Dlatego 50% dawki dobowej powinno być przyjęte rano między godz. 6⁰⁰ a 8⁰⁰, 20% w południe i pozostałe 30% wieczorem. Można też podawać lek raz dz. - rano. W chorobie Addisona podaje się zwykle 25 mg rano i 12,5 mg ok. godz. 14⁰⁰, uzupełniając leczenie mineralokortykosteroidami. U chorych z niedoczynnością tarczycy lub marskością wątroby obserwuje się silniejsze działanie kortykosteroidów.

Uwagi. Podczas leczenia ogranicza się podawanie Na (dieta bezsolna); podaje się 1-2 g dz. KCl oraz raz w tyg. wstrzykuje domięśniowo 40-50 mg testosteronu lub inny lek anaboliczny.

Preparaty proste :

- **Cortison Ciba®** (Novartis, CH, D): tabl. 25 mg.
- **Cortisone Roussel®** (Aventis, F): tabl. 5 mg (octan).
- **Cortone®** (Pharmacia & Upjohn, USA): tabl. 5 mg octanu kortyzonu.

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

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