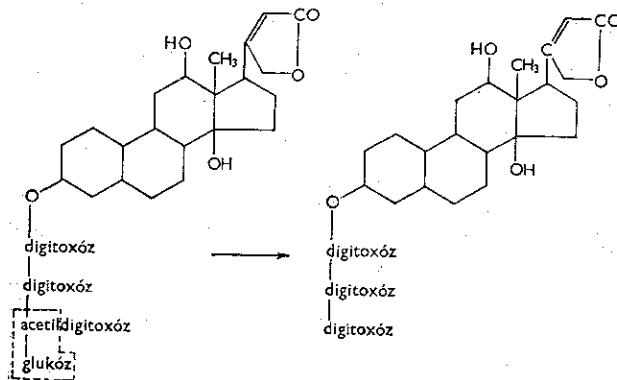


# Gyógyszerismertetés

## ÚJ MAGYAR GYÓGYSZERKÉSZÍTMÉNYEK

### DIGOXIN INJEKCIÓ, TABLETTA ÉS OLDAT<sup>1</sup>

A gyógyászatban a *Digitalis lanata* glikozidái közül hazánkban a lanatozid A + B + C keverék (*Neo-Adigan*), a tiszta lanatozid C (*Isolanid*) és a digitoxin (*Carditoxin*) terjedt el leginkább. — Ha a lanatozidokból az acetil-gyököt és a glukózt lehasítjuk, úgy a lanatozid A-ból digitoxin, a lanatozid B-ből gitoxin (ezek a purpureában is megtalálhatók), és a lanatozid C-ből digoxin keletkezik. A digoxin a purpureában nem fordul elő.



Lanatozid C → Digoxin

A *Kőbányai Gyógyszerárugyár* digoxin-készítménye tablettánként 0,25 mg, az ampullák (2 ml) 0,5 mg és az oldat ml-enként (45 csepp) 1 mg hatóanyagot tartalmaz.

A digoxin farmakológiailag teljes digitális-hatást, vagyis pozitív inotropiát és negatív tonotropiát<sup>2</sup> jelent. — Előnyös tulajdonságai a következőkben foglalhatók össze:

a) A digoxin a digitoxin mellett az egyetlen olyan glikozida, amely a bélből 100%-ig felszívódik. Állatkísérletek bizonyítják, hogy a halálos adagok enterális és parenterális alkalmazásban egészen közel állnak egymáshoz.

b) A digoxin hatását gyorsan fejt ki. Ilyen szempontból, noha a felszívódás tekintetében a lassabb hatású digitoxinnal mutat azonosságot, a *Strophantus*-glikozidákhoz áll közel.

c) A digoxin a purpurea glikozidáknál és a digitoxinnál rövidebb ideig kötődik a szívom sejtjeihez, ezért hatásidőtartama is rövidebb, és a szervezetből gyorsan ürül. E tulajdonsága ismét

a *Strophantus*-glikozidákéhoz hasonlít és annyit jelent, hogy alkalmazásának veszélye kisebb.

A digoxin terápiás felhasználásának területe lényegében megegyezik a többi digitális-készítményekével. Talán két eset van, amikor egyéb készítmények alkalmazása előnyösebb: egészen akut életveszélyes szívelégtelenség esetében a *k-strophantosid*, igen erős tachikardiával járó insuficiencia esetében pedig a digitoxin (*Carditoxin*) alkalmazása célravezetőbb. Minden egyéb kardiális elégtelenség egyik leghatékonyabb és legbiztonságosabb terapeutikum a digoxin. Biztos felszívódása komoly előnyt jelent a gyermekgyógyászatban, ahol injekciós kezelés nélkül is teljes terápiás hatás érhető el.

A digoxint tökéletes felszívódása miatt általában perorálisan alkalmazzák. Az injekciót csupán akkor alkalmazzák, ha perorális beadás előreláthatólag nem célravezető, pl. olyan betegeknél, vagy akik olyan gasztro-intesztinális tünetekkel rendelkeznek, amelyek következtében a felszívódás zavartalansága nem látszik biztosítottnak. Hasonlóképpen célszerűbb a paroxizmális tachikardiás roham intravénás digoxin-kezelése is, miután így alkalmazva a készítmény hatása már 5—10 perc alatt beáll. A digoxin alkalmazásakor is érvényes az a szabály, hogy teljes adagokat csak akkor adhatunk, ha a beteg legalább néhány napja (digitoxin és purpurea glikozidok esetén két hete) digitális-kezelésben nem részesült. Ellenkező esetben az adagokat megfelelően csökkenteni kell. Perorálisan felnőtteknek általában napi 0,5—1,5 mg-ot adunk a teljes kompenzáció beálltáig. A kompenzáció fenntartására az egyéni érzékenységtől függően napi 0,25—0,75 mg szükséges. Intravénásan 0,5—1 mg-ot (1—2 amp.) injiciálnak lassan, majd 6 óránként ennek a mennyiségnek felét adják továbbra is intravénásan, vagy per os a teljes kompenzáció beálltáig. Ez az adagolási séma természetesen tájékoztató jellegű, az adagolást ui. mindenkor a beteg állapota és egyéni érzékenysége szabja meg.

A digoxin mellékhatásai kvalitatíve megegyeznek a többi digitális-készítmény mellékhatásaival. A készítmény túladagolásának első tünete az étvágytalanság, hányinger és hányás. Súlyosabb túladagolási tünetek: fejfájás, fáradtság, sárgalátás, ritmus-zavarok, amelyek azonban az adagolás 24—48 órán át tartó szünetelésére rendeződnek.

Ismertebb szinonimái: *Lanoxin*, *Lanicor*.

Dr. Siftár Endre

(Egészségügyi Minisztérium Gyógyszerészeti és Műszerügyi Főigazgatóság Gyógyszerismertető osztály, Budapest, V. Akadémia utca 10.)

<sup>1</sup> A készítmények még nincsenek forgalomban; a közeljövőben várhatók.

<sup>2</sup> Inotrop hatás a szív szisztolés összehúzódás erejére, a tonotrop hatás a diasztolés kitérülésére vonatkozik. Pozitív inotrop hatás alatt erőteljesebb a szisztolés összehúzódás. Negatív tonotrop hatás alatt pedig a szívizomzat a diasztolében fokozottabban ernyed el, így a szív telítődése jobb.