

DEXKETOPROFEN TROMETAMOL PŘI LÉČBĚ AKUTNÍHO ZÁCHVATU MIGRÉNY

prof. MUDr. Jaroslav Jezdinský, CSc.

Dexketoprofen trometamol (DT) je ve vodě vysoce rozpustná sůl pravotočivého enantiomeru známého nesteroidního antiflogistika ketoprofenu. Tento farmakologicky aktivní enantiomer (eutomer) je nositelem analgetického, antipyretického a protizánětlivého účinku parentní látky. Tyto účinky jsou podmíněny převážně inhibicí syntézy prostaglandinů. Samotný ketoprofen je racemátem obsahujícím stejný díl neúčinného enantiomeru levotočivého, který může být jen z malé části na účinný enantiomer pravotočivý v organismu člověka metabolicky konvertován. Výhodou DT je jeho rychlá resorpce po perorálním podání (maximální hladiny v plazmě dosahuje již za 30 minut) a také jeho rychlý průnik hematoencefalickou bariérou, což umožňuje dobrý analgetický účinek DT nejen periferní, ale též na úrovni centrální.

DT byl zaveden do terapie akutních bolestivých stavů (lumbago, dysmenorea, pooperační bolest) v roce 1998 v Itálii a ve Španělsku a koncem roku 2002 byl registrován též v ČR. Nesteroidní antirevmatika patří v léčbě akutních záchvatů migrény mírné až střední intenzity mezi léky volby. Zde se nabízí další možné využití DT, neboť existuje práce, která účinnost DT v této indikaci hodnotí, a to se slibnými výsledky.

Jedná se o otevřenou pilotní klinickou studii G. Allaise a spol. z Oddělení pro léčbu bolesti hlavy u žen při gynekologické klinice univerzity v Turíně. Autoři hodnotili účinnost DT u skupiny 42 žen s typickou hemikranií v dávce jedné tablety (25 mg DT), kterou tyto ženy užíly při nástupu záchvatu migrény; případné užití druhé tablety bylo povoleno za dalších 60 minut. Pacientky zaznamenávaly intenzitu výchozí bolesti před užitím první tablety a dále v půlhodinových intervalech na vizuální analogovou stupnici bolesti (VAS) po dobu čtyř hodin. Tato metoda umožňuje objektivní hodnocení intenzity bolesti a změn této intenzity (tzv. Pain Intensity Difference – PID). Kromě

toho po čtyřech hodinách zhodnotily pacientky analgetickou účinnost DT souhrnně šestibodovou stupnicí (0 – bez efektu, 1 – minimální efekt ...5 – plný efekt) a zodpověděly též otázku, zda si přejí tento lék užít při dalším záchvatu migrény.

Výsledky této studie jsou velmi pozitivní a slibné. Jako účinný byl DT hodnocen 29 pacientkami souboru (69 %). U této skupiny reaktorů byla účinnost léčby doložena též významným snížením intenzity bolesti (PID). Významný ústup bolesti nastal již za 30 minut po užití první tablety, druhou tabletu užilo pouze 10 pacientek této skupiny a všech 29 pacientek se vyjádřilo kladně o možnosti opětovného užití DT při dalším záchvatu migrény. U dalších 13 pacientek souboru (31 %) nebyl DT účinný ani podle záznamů na VAS, ani podle závěrečného hodnocení, i když většina z nich užila ještě druhou tabletu DT. Porovnání hodnot záznamů výchozí intenzity bolesti metodou VAS mezi skupinou reaktorů a nereaktorů na léčbu ukázalo, že skupina nereaktorů měla výchozí intenzitu bolesti významně vyšší než skupina reaktorů. To plně potvrzuje skutečnost, že DT je považován za analgetikum vhodné pro potlačení slabší až středně silné bolesti.

Výsledek této studie je podle mého názoru zajímavý zejména proto, že DT svými farmakologickými vlastnostmi, tj. rychlým nástupem účinku a dobrým průnikem do CNS, se pro indikaci léčebného použití při akutním záchvatu migrény přímo nabízí. Lze jen doufat, že v této indikaci bude účinnost dexketoprofenu zhodnocena dalšími, a to dvojité slepými, placebem kontrolovanými studiemi.

Il dexketoprofene trometamolo nel trattamento dell'attacco acuto di emicrania
G. Allais, C. de Lorenzo, G. Airola, S. Peano, C. Benedetto;
Minerva Med. 2000: 153–159.