

Farmakoterapie v těhotenství – snaha o hledání rovnováhy

MUDr. Roman Chmel, Ph.D.

Gynekologicko-porodnická klinika 2. LF UK a FN Motol, Praha

Základní předpoklad bezpečné farmakoterapie v těhotenství představuje znalost specifík, které se týkají jednotlivých trimestrů těhotenství. V přehledovém článku jsou prezentovány hlavní zásady farmakoterapie nejčastějších onemocnění vznikajících v průběhu gravidity.

Klíčová slova: farmakoterapie, těhotenství, teratogenita, hypertenze, diabetes, epilepsie, antibiotika.

Pharmacotherapy in pregnancy – striving for balance

The basic prerequisite for safe pharmacotherapy during pregnancy is a knowledge of the specifics that apply to the individual trimesters of pregnancy. This review article presents the main principles of pharmacotherapy of the most common diseases in pregnancy.

Key words: pharmacotherapy, pregnancy, teratogenicity, hypertension, diabetes, epilepsy, antibiotics.

Úvod

Léčivé přípravky se v těhotenství užívají často, a to jak pro léčbu akutních, tak i chronických onemocnění. Jedná se většinou o léky ze skupiny na předpis, ale samozřejmě i ty volně prodejné. Volba farmakoterapie v těhotenství by měla být podmíněna důkladným zvážením poměru účinnosti a bezpečnosti pro těhotnou ženu i plod in utero. Farmakokinetika léčiv je v těhotenství ovlivněna mnoha fyziologickými změnami ženského organismu. Při volbě vhodné terapie by měl lékař vždy pomyslet na specifika embryonální a fetální fáze gravidity a možný vliv léčivého přípravku na vývoj plodu, a to zejména v prvním trimestru. Exaktní posouzení nežádoucích účinků léčby není obvykle možné, protože u absolutní většiny léčivých přípravků nejsou k dispozici humánní studie týkající se jejich bezpečnosti v těhotenství, přičemž výsledky animálních studií u březích savců nelze pochopitelně aproximovat na těhotenství u člověka.

Specifika těhotenství a změna farmakokinetiky léčiv

Fyziologické orgánové a funkční změny ženského organismu v těhotenství podmiňují působení léčiv v těle. Pod farmakokinetikou léčiv rozumíme jejich absorpci, distribuci, metabolismus a vylučování. Změny vstřebávání mohou být ovlivněny kromě jiného i pomalejší peristaltikou gastrointestinálního traktu vlivem působení vysokých sérových hladin progesteronu, který ovlivňuje i aktivitu enzymů a metabolismus léčiv v játrech. Zrychlená absorpce inhalačních léčiv je podmíněna zvýšením respiračního objemu a minutovou ventilací. Distribuce léčiv v organismu může být ovlivněna poklesem hladiny plazmatických bílkovin nebo zvýšeným objemem cirkulující krve v těhotenství až o 30 %. Zvýšená glomerulární filtrace v ledvinách ovlivňuje vylučování léků.

Posouzení efektivity farmakologické léčby a výběr optimálního léku je podmíněno zejména zhodnocením jeho teratogenního

DECLARATIONS:

Declaration of originality:

The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

Ethical principles compliance:

The authors attest that their study was approved by the local Ethical Committee and is in compliance with human studies and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects adopted by the 18th WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018, including patient consent where appropriate.

Conflict of interest:

Not applicable.

Consent for publication:

Not applicable.

Cit. zkr: **Med. Praxi. 2025;22(1):44-47**
<https://doi.org/10.36290/med.2025.002>
Článek přijat redakcí: 17. 12. 2024
Článek přijat k tisku: 21. 1. 2025

MUDr. Roman Chmel, Ph.D.
roman.chmel2@fnmotol.cz