

## ANTIDEPRESANTAI TRICIKLIAI

<b>Pagrindiniai preparatai</b>	Tretiniai tricikliai aminai: amitriptilinas, doksepinas, imipraminas, klomipraminas (anafranilis). Antriniai tricikliai aminai: desimipraminas, nortriptilinas, protriptilinas	
<b>Vartojimas</b>	Vaistai depresiniams sutrikimams gydyti	
<b>Išleidimo formos</b>	Amitriptilino, doksefino tabletės po 10 ir 25 mg, klomipramino, nortriptilino – 25 mg	
<b>Dozavimas</b>	Suaugusiesiems ambulatoriškai maksimali amitriptilino dozė – 150 mg, gydant liginėje – iki 300 mg Jaunesniems kaip 12 metų vaikams amitriptilino vartoti negalima, vyresniems nei 12 metų vaikams skiriama per 3-4 kartus 50 mg paros dozė	
<b>Toksinė, mirtina dozės</b>	Bet kuri dozė didesnė už gydomąją laikoma toksine (amitriptilino >10 mg/kg) Amitriptilino LD >20–30 mg/kg	
<b>Nėštumo rizikos kategorija</b>	Įvairi, pvz., imipramino, nortriptilino – D, amitriptilino, klomipramino – C, doksefino – B	
<b>Toksinio poveikio mechanizmas</b>	Bokuoja alfa adrenoreceptorius bei kalio ir natrio kanalus širdies ląstelėse, slopina noradrenalino ir serotonino reabsorbciją, turi anticholinerginį poveikį	
<b>Toksikodinamika, toksikokinetika</b>	Veikimo pradžia	Nuo 30–40 min. iki 4–6 val.
	Veikimo trukmė	Įvairi (24–48 val.), apsinuodijus – ilgėja
	Pasisavinimas	Rezorbuojami plonojoje žarnoje, tačiau apsinuodijus lėtėja pasišalinimas iš skrandžio. Gerai tirpsta riebaluose ir patenka į įvairius audinius, prasiskverbia pro hematoencefalinę užtvarą
	Pasiskirstymo tūris	Didelis, pvz., amitriptilino – 8 l/kg, doksefino – 9–33 l/kg, imipramino – 10–20 l/kg
	Ryšys su baltymais	Didelis, pvz., amitriptilino – iki 95 proc., doksefino – iki 85 proc., imipramino – iki 90 proc.
	Metabolizmas	Kepenyse, dalis metabolitų (pvz., nortriptilinas) aktyvūs
	Šalinimo pusperiodis	Ilgas, iki 80 val., pvz., amitriptilino – 9–27 val. ir 18–35 val. aktyvių metabolitų, doksefino – 8–15 val. ir 28–52 val., imipramino – 11–25 val. ir 12–24 val.
	Šalinimas	Pro inkstus, pvz., amitriptilino – iki 18 proc., doksefino, imipramino metabolitų
<b>Apsinuodijimo simptomai</b>	Apsinuodijusių pacientų būklė gali keistis (blogėti) labai greitai, poveikis CNS ir širdies kraujagyslių sistemoms tarpusavyje gali nekoreliuoti Būna greitas (staigus) sąmonės būklės blogėjimas nuo sumišimo, dezorientacijos, ataksijos ir mieguistumo iki komos, traukulių, psichozės, galimas kvėpavimo slopinimas, aspiracija, ŪRDS Sutrinka laidumas širdies laidžiojoje sistemoje (QRS >0,11 s rodo traukulių, o QRS >0,16 s – skilvelinių aritmijų pavojų), gali būti įvairių ritmo sutrikimų (pvz., sinusinė tachikardija, atrioventrikulinė blokada, verpstinė skilvelių tachikardija ir skilvelių virpėjimas), hipotenzija Džiūsta burna, slopinama virškinamojo kanalo motorika (iki dinaminio žarnų nepraeinamumo). Dėl užsitęsusių traukulių ir komos galima rabdomiolizė ir ūminis inkstų nepakankamumas	
<b>Tyrimai</b>	EKG ir širdies veiklos monitoravimas Kraujo dujos ir pH Kalis, natriis	
	Šlapalas, kreatininas, kreatinfosfokinazė (jeigu buvo stiprių traukulių)	

## ANTIDEPRESANTAI TRICIKLIAI

<b>Guldymo į ASPĮ kriterijai</b>		Visi, išgėrę didesnę nei gydomąją dozę, turi būti stebimi ne mažiau kaip 6 val.	
<b>Gydymas</b>	Pirmoji pagalba	Gyvybinių funkcijų palaikymas: intubacija ir DPV (galimas staigus kvėpavimo sustojimas), širdies ritmo sutrikimų, hipotenzijos, traukulių gydymas	
	Sukeltas vėmimas	Kontraindikuotinas	
	Skrandžio plovimas	Indikuotinas išgėrus >10 mg/kg iki 5–6 val., apsinuodijus sunkiai – iki 12 val.	
	Aktyvintoji anglis	Pradinė dozė – 50 g (vaikams – 1 g/kg), kartotinės dozės – po 25g kas 4 val.	
	Forsuota diurezė, hemodializė, hemosorbicija neveiksmingos		
	Priešnuodis	Nėra. Kai kurie autoriai priešnuodžiui prilygina <b>natrio hidrokarbonatą</b> . Indikacijos: QRS komplekso išplitimas >0,11 s arba pH <7,45. Skiriamas lašine infuzija, palaikant pH 7,45–7,55	
	Simptominis gydymas	Kvėpavimo nepakankamumas	Deguonies terapija (taip pat ir hipoksijos profilaktikai), jeigu reikia, DPV
		Širdies ritmo sutrikimai	Svarbiausia tinkamas acidozės gydymas natrio hidrokarbonatu. Hiperventiliacijos (respiracinės alkalozės) poveikis trumpalaikis, be to, ji gali sukelti traukulius
		Skilvelinės aritmijos	Gydymas lidokainu, vengiant didelių jo dozių. Negalima skirti prokainamido ir kitų Ia ir Ic klasių antiaritminių vaistų
		Bradikardijos, verpstinė skilvelių tachikardija	Elektrinė širdies stimuliacija
Hipotenzija		Druskų tirpalų infuzija, jeigu reikia, vazopresorių, geriau skirti noradrenalino	
Skysčių ir elektrolitų pusiausvyros sutrikimai		Elektrolitų, volemijos korekcija, ypač kalio kiekio kraujyje korekcija	
Traukuliai		Diazepamo, lorazepamo, sunkiais atvejais – miorelaksantų ir DPV	
Psichozę		Didelėmis dozėmis diazepamo (20–30 mg kas 30 min.)	
Visos kitos reikalingos priemonės			
<b>Sąveika su kitomis medžiagomis</b>	Stiprina visų CNS veikiančių preparatų ir etanolio slopinantį poveikį (ir atvirkščiai)		
	Gali stiprinti amfetaminų, anticholinerginių medžiagų, fenotiazinų, hipoglikeminių vaistų, karbamazepino, netiesioginių antikoagulantų poveikį		
	Chininas, fenotiazinai, valproino rūgštis gali mažinti TCA metabolizmą ir stiprinti poveikį (ypač nepageidaujama)		
	Beta adrenoreceptorių stimulatoriai ir vaistai, ilginantys QT tarpą (Ia ir III klasės antiaritminiai vaistai, taip pat chinolonai), didina širdies ritmo sutrikimų pavojų		
	Su MAO inhibitoriais gali sukelti sunkų serotonino sindromą (hipertermiją, hipertenziją, tachikardiją, sąmonės sutrikimus, traukulius, imtinai iki mirties)		
	Vartojant su ličio druskomis didėja neurotoksiškumo, su tramadolium – traukulių pavojus		
<b>Išrašymo iš ASPĮ kriterijai</b>	Pacientams reikia ne trumpesnio kaip 24 val. gydymo ligoninėje po to, kai visiškai grįžta sąmonė ir (arba) išnyksta EKG pokyčiai		