

Antipsychotika (pediatrie)

Úvod

Mezi antipsychotika, která historicky nazýváme velkými trankvilizéry patří **droperidol** (dehydrobenzperidol) a **fenothiaziny** – např. chlorpromazin. Tyto látky vyvolávají tzv. **neuroleptický syndrom**, stav emocionálního uklidnění, který je spojen se sníženou motorickou aktivitou a s indiferentním vztahem k okolí.

Antipsychotika nejsou anestetika ani sedativa/hypnotika. Nepůsobí amnesii ani spánek, analgezii nebo svalovou relaxaci. Většinou ani nezmírňují situační strach. Jejich hlavní pole působnosti jsou **psychiatrická onemocnění**. V praxi intenzivní medicíny používáme antipsychotika jako **účinná antiemetika** nebo **u stavů s vysokou systémovou periferní vaskulární rezistencí**, kdy jejich aplikace má **vazodilatační působení**.

Droperidol

Farmakologické účinky

Látka vyvolává **neuroleptický syndrom**. Pacient působí zevně uklidněně, afektivní reakce jsou potlačeny, motorické pohyby zpomaleny. Často nastoupí **spavost**, ale **pacient** je kdykoli **probuditelný** a vyhoví výzvě. Někteří pacienti však mohou na podání droperidolu reagovat strachem, zmateností, dysforií a vnitřním neklidem.

Extrapyramidové poruchy hybnosti ve formě dyskinéz a parkinsonské svalové rigidity nejsou nijak vzácné. Klinický význam má **antiemetický účinek**, stejný význam má potlačení centrální termoregulace. Antipsychotika lze naordinovat v případech mírné hypotermie, protože zabrání svalové třesavce.

Vyšší dávky vedou k **syndromu prodlouženého QT intervalu**. Krevní tlak nejčastěji klesá v důsledku poklesu periferní vaskulární rezistence při blokádě α -receptorů. Při hypovolemii nebo při kombinaci droperidolu s fentanylem může být pokles krevního tlaku podstatně výraznější. V reakci na hypotenzi má srdeční frekvence tendenci k tachykardii. Droperidol má **antiarytmické vlastnosti** a chrání myokard před arytmiemi navozenými katecholaminy. **Dýchání, funkce jater i ledvin nejsou ovlivněny**.

Po injekčním podání se droperidol rychle distribuuje do tkání, biologické účinky i po jedné bolusové dávce mohou přetrvávat až 24 hodin. Mezi **nevýhody droperidolu** patří:

- absence, amnesie, analgezie, hypnotického účinku;
- neodstraňuje situační strach;
- extrapyramidové poruchy hybnosti;
- změny nálady, zmatenost, strach;
- výrazný pokles TK u některých pacientů.
- ⚠ **Při prodloužení intervalu QT riziko torsade de points na EKG**

Dávkování droperidolu

Dávka pro droperidol (dehydrobenzperidol) je **0,15 mg/kg i.v.**. Podání opakovaných dávek není vhodné, protože droperidol má **dlouhotrvající účinek**.

Kontraindikace

Nejdůležitější kontraindikace droperidolu a dalších antipsychotik:

- feochromocytom;
- DMO a spastické stavy;
- hypovolemie;
- šok;
- poruchy převodu v myokardu (prodloužení QT intervalu).

Odkazy

Související články

- Psychofarmaka
 - Antipsychotika
- Anestezie (pediatrie)
- Inhalační anestezie (pediatrie)
- Nitrožilní anestetika (pediatrie)
- Benzodiazepiny (pediatrie)
- Opioidy (pediatrie)

Zdroj

- HAVRÁNEK, Jiří: *Farmakologie v intenzivní péči*.