

Esettanulmány: Flecainide alkalmazása várandósság alatt

Csarkó Zsanett, Lévai Bettina, Buchholcz Gyula

Debreceni Egyetem Klinikai Központ
Egyetemi Gyógyszertár

Bevezetés

Debreceni Egyetem Klinikai Központ Szülészeti Klinikára 24 hetes gravida érkezett rutin vizsgálatra, melynek során magzati tachycardia került megállapításra.

Az anya panaszmentes, mellkasi fájdalmat, fulladást nem jelzett, vérnyomása normál tartományban mozgott, pulzusa 90/perc érték körüli, a **magzati szívfrekvencia 270/perc volt.**

Kockázat: magzatelhalás, extrém éretlen koraszülöttség, hydrops, keringési elégtelenség. Jelentős mortalitás, morbiditás.

Célkitűzés

Cél a magzati tachycardia transzplacentális kezelése. Neonatológus, szülész, gyermek- és felnőtt kardiológus konzílium során digoxin, flecainide, sotalol vagy amiodaron hatóanyagok jöttek szóba.

	Digoxin	Flecainide	Sotalol	Amiodaron
Indikáció	PSVT	PSVT	Digoxinnal kombinációban	Digoxin rezisztens SVT
	rövid VA	rövid és hosszú VA	AF, hosszú VA SVT	AF
Telítő dózis	1.5 – 2 mg 24–48 ó alatt	200–300 mg (2-3 részre osztva)	2 x 160 mg / nap	1600–2400 mg / nap 2–4 részre osztva
Fenntartó dózis	0.4 – 1 mg / nap	450 mg / nap	2 x 240 mg / nap max. dóziséig	200–400 mg/nap 2 x
Előny	bizonyítottan hatékony és biztonságos	hydrops esetén akár 1. választandó, vagy kombinációban	biztonságos, nem ismert magzatkárosító hatás	nincs negatív inotrop hatása
Hátrány / Mellékhatás	monoterápiában sokszor kevésbé hatékony ;	magasabb kockázat IU elhalásra	negatív inotrop hatás; magasabb kockázat IU elhalásra	pro-arritmiás hatás;
	hydrops esetén rossz a placentaris átjutás kevésbé hatékony			Magzati PM funkció romlása;
				anyai thrombocytopenia; allergiás bőrreakció

Alsaied T, Baskar S, Fares M, Alahdab F, Czosek RJ, Murad MH, et al. First-line antiarrhythmic transplacental treatment for fetal tachyarrhythmia: a systematic review and meta-analysis. J Am Heart Assoc. 2017;6:e007164.

Módszerek

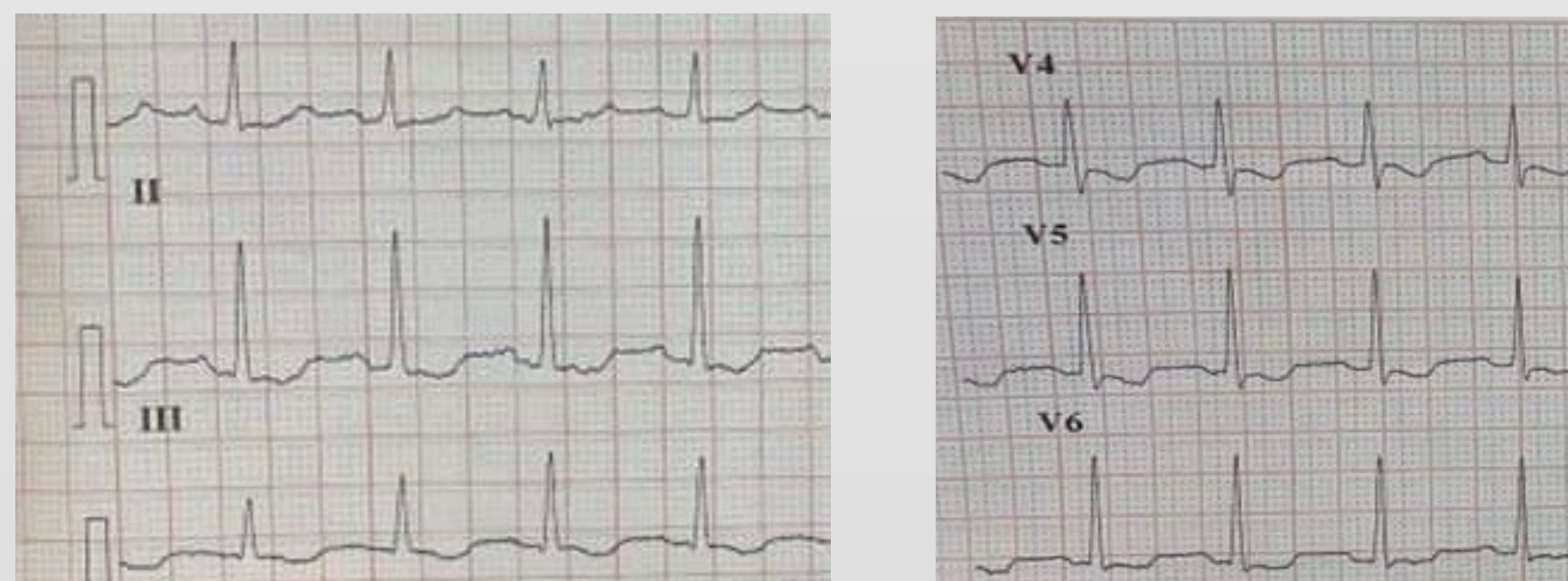
A kezelés digoxin telítéssel indult, a kismama 16 óra alatt összesen 1 gramm digoxint kapott, szérumszint 0,6 mikrogramm/l-re állt be. A célérték 1-2 mikrogramm/l volt, így dózisemelésre volt szükséges. A magzati szívfrekvencia rendeződött, majd öt nap után az aritmia visszatért.

Irodalmi adatok alapján, valamint az esetleges kockázatok mérlegelését követően **flecainid** alkalmazása mellett döntöttek. A készítmény beszerzése Németországból egyedi importtal történt.

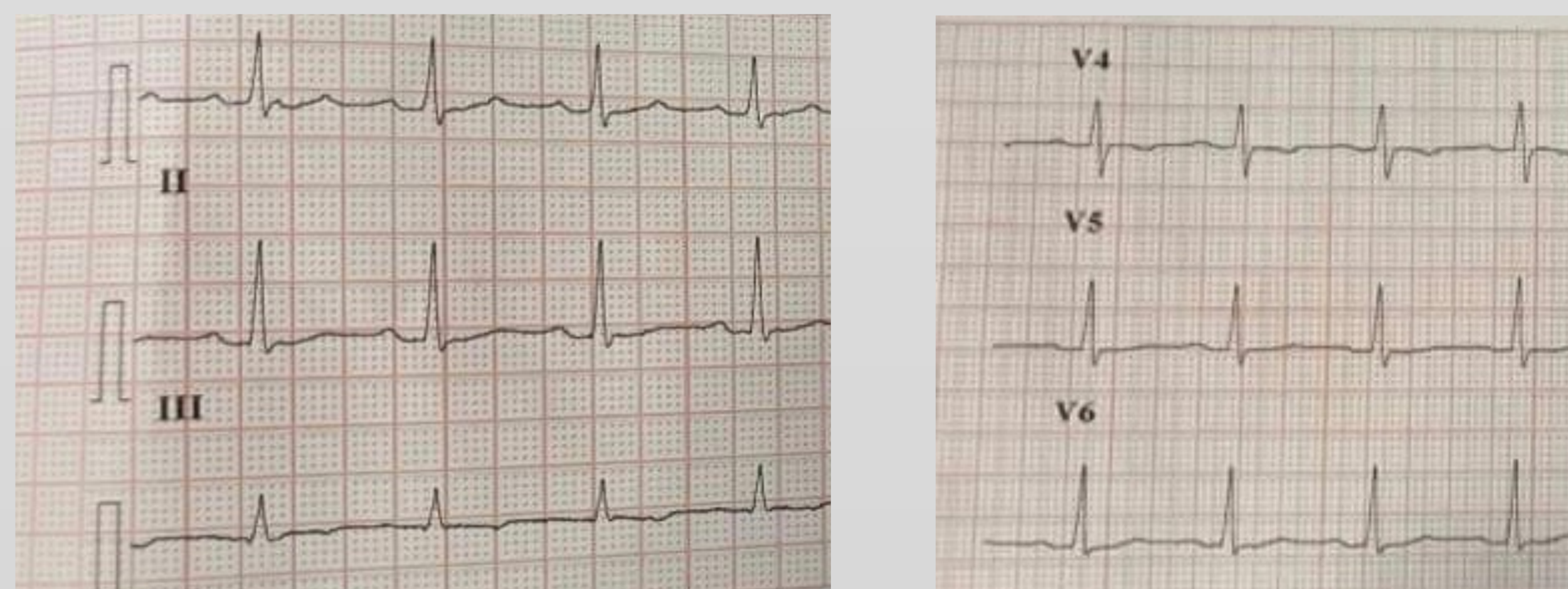
A terápia 3x100 mg dózissal indult. Három nap múlva anyai pulzusszám 70-90/perc közötti volt, a magzati pulzus pedig 240-250/perc. Kardiológiai javaslatra flecainide adagjának emelése történt 2x200 mg-ra, hatására a **magzati szívfrekvencia rendeződött.**

Anyai oldalon 1,01 mikrogramm/L digoxin szérumszint mellett az EKG-n sajkaszerű ST depressziók voltak megfigyelhetők, szédülést és gyengeséget érzett a gravida, ezért a digoxin elhagyásra került.

Anyai EKG digoxin kezelés mellett



Anyai EKG digoxin elhagyása után, flecainide monoterápia mellett



Eredmények

A terhesség 30-36. hetében a kezelés hatására a magzat sinusritmusa rendeződött, a kamrafunkciók normalizálódtak, a szívfrekvencia 136-142/perc volt, és az anyai oldalon a kardiológiai panaszok is megszűntek.

A **flecainid monoterápia alkalmazása mellett a magzati szívfrekvencia normál tartományba került.** A terhesség 36. hetében szülésmegindításra került sor, az egészséges újszülött 3060g-al jött világra. A flecainide szülést követően leépítés nélkül elhagyható volt.



DEBRECENI
EGYETEM