

Amiodarómom indukované tyreopatie

Marianna Bystrianska¹, Adrian Bystriansky², Iveta Wildová¹

¹II. interná klinika SZU, FNŠP F. D. R. Banská Bystrica

²II. klinika kardiologie SZU, Oddelenie arytmií SÚSCCH Banská Bystrica

Amiodarón je jedno z najefektívnejších a najpoužívanějších antiarytmík. Má nezastupiteľné postavenie v liečbe komorových tachykardií, avšak vysoký obsah jódu v jeho molekule ho predikuje k možnému vzniku tyreopatií. Amiodarómom indukované tyreopatie predstavujú jednu zo závažných komplikácií liečby amiodarómom. Cieľom článku je poskytnúť ucelený a komplexný pohľad na diagnostiku, manažment a liečbu pacientov s amiodarómom indukovanými tyreopatiami. Manažment pacienta s amiodarómom indukovanou tyreotoxikózou si vyžaduje interdisciplinárny prístup a správne zvolenú stratégiu liečby. Mnohokrát ide o pacienta so závažným kardiálnym postihnutím a ďalšími komorbiditami, ktoré komplikujú priebeh tyreopatie a obmedzujú terapeutický postup. Preto je nutné venovať dostatočnú pozornosť ich včasnej diagnostike, klinickému priebehu a správne zvolenej terapii.

Kľúčové slová: amiodarón, tyreopatie, tyreotoxikóza.

Amiodarone-induced thyropathies

Amiodaron is one of the most effective and widely used antiarrhythmics drug. It has an irreplaceable position in the treatment of ventricular tachycardia, the high content of iodine in its molecule predisposes it to the possible development of thyropathies. Amiodarone induced thyropathies, represent one of the serious complications of amiodarone treatment. The aim of the article is to provide a comprehensive review of the diagnosis, management and treatment of patients with amiodarone – induced thyropathies. The management of patient with amiodarone – induced thyrotoxicosis requires an interdisciplinary approach and a properly chosen treatment strategy. Patients with severe cardiac impairment and other comorbidities are often treated with amiodarone, which complicate the course of thyropathy and limit the therapeutic procedure. Therefore it is necessary to pay sufficient attention to their early diagnosis, clinical course and correctly selected therapy.

Key words: amiodarone, thyropathies, thyrotoxicosis.

Úvod

Napriek intenzívnemu výskumu v ostatných dekádach nebol zaznamenaný významný klinický pokrok v oblasti farmakoterapie arytmií (1). Očakávaná nová molekula, vrátane „náhrad“ amiodarónu, ako dro-nedarón, celivarón alebo budiodarón, neboli v klinickej praxi naplnené. Popri sofistikovaných nefarmakologických postupoch tak amiodarón ostáva aj v súčasnosti jedným z najpoužívanějších antiarytmík (1).

Amiodarón je vysoko potentné antiarytmikum so širokým indikačným spektrom od fibrilácie predsiení až po maligne komorové arytmie. Jeho terapeutická efektívnosť je sprevádzaná vysokým výskytom nežiaducich účinkov. Cieľom článku je poukázať na vplyv amiodarónu na funkciu štítnej žľazy a amiodarómom indukované tyreopatie.

Amiodarón: základná charakteristika a elektrofyziologické vlastnosti

Amiodarón bol objavený v roku 1962 z extraktu rastliny *Ammi visnaga*, ľudovo nazývanej parasca špáradlová, inde známa ako Khella (2). Za svoju existenciu vďačí systematickému výskumu benzofuránových štruktúr, ktorý bol roky vykonávaný v laboratóriách firmy Labaz v Belgicku (2). Používať sa začal od roku 1967 na liečbu angíny pectoris. Až v roku 1969, teda 7 rokov po jeho objavení, sa zistil jeho antiarytmický účinok.

Amiodarón je benzofuránový derivát: 2-butyl-3-benzofuranyl 4-[2-(diethylamino)-ethoxy]-3,5-diiodophenyl ketón hydrochlorid (Obr. 1) (3).