

Akutní jaterní selhání po albendazolu

Helena Laurinová

Gastroenterologická ambulance Nemocnice Tanvald

Albendazol je lék používaný proti parazitárním onemocněním a je obecně považován za bezpečný. Jeho podávání může způsobit přechodné asymptomatické zvýšení jaterních enzymů, projevy toxického poškození jsou velmi vzácné. V kazuistice je prezentován případ pacientky středního věku vyšetřované pro náhle vzniklé akutní jaterní selhání způsobené několika-denním podáváním vyšších dávek albendazolu. Cílem kazuistiky je upozornit, že i potenciálně bezpečné léky mohou vést k závažným nežádoucím účinkům, jako je např. léky indukované poškození jater (Drug induced liver injury, DILI).

Klíčová slova: akutní jaterní selhání, albendazol, DILI.

Acute liver failure after unprofessional indication for albendazole

Albendazole is a used medication for parasitic diseases and is generally accepted as a safe drug. It may cause asymptomatic transient liver enzyme abnormalities but manifestation of toxic damage is very rare. This case study presents the case of a middle-aged female patient evaluated for suddenly developed acute liver failure caused by several days of administration of higher doses of albendazole. The aim of the case report is to highlight that even potentially safe drugs can lead to serious adverse effects such as drug-induced liver injury (Drug induced liver injury, DILI).

Key words: acute liver failure, albendazol, DILI.

Úvod

Albendazol (Obr. 1) je antihelmintikum schválené americkým Úřadem pro kontrolu potravin a léčiv (FDA) k léčbě parazitických onemocnění (neurocysticercózy a hydatidózy). Albendazol jako širokospektré antihelmintikum se používá i mimo schválené indikace u mnoha různých typů červovitých infekcí (askarióza, enterobióza, giardióza, trichinelóza...) (1, 2). Dávkování a délka léčby se řídí indikací, u nezávažných infekcí se podává jednorázová dávka 400 mg (lze opakovat s odstupem několika týdnů), u závažnějších systémových infekcí 400 mg dvakrát denně po dobu 1 až 2 týdnů ev. i déle. V České republice je v současnosti albendazol schválen v rámci specifického léčebného programu (SLP) podle § 49 odst. 5 zákona č. 378/2007 Sb. SLP umožňuje dovoz a použití neregistrovaného léčivého přípravku u skupiny pacientů, kde není k dispozici vhodná registrovaná alternativa. Léčivo v rámci SLP tedy nemá registraci, ale je legálně dostupné a povolené pro použití v přesně definovaných indikacích a pod dohledem. Ministerstvem zdravotnictví ČR je schválen lék Albendazol VIM Spectrum 200 mg. Specifický léčebný program umožňuje jeho použití k léčbě různých parazitárních infekcí u dospělých, dospívajících

a dětí od 6 let věku. Albendazol byl také v nedávné době předmětem výzkumu jako potenciální protinádorová látka díky své omezené toxicitě vůči normálním buňkám, ale vysoké toxicitě jak vůči nádorovým, tak parazitárním buňkám (3).

Postižení jater vyvolané léky (DILI) může být idiosynkratické, nebo závislé na dávce. Idiosynkratické DILI se rozvíjí nezávisle na dávce, cestě podávání nebo délce expozice léčivu. Klinicky může mít idiosynkratické DILI mnoho forem, od asymptomatických, často samovolně odeznívajících a přechodných elevací jaterních enzymů až po žloutenku a těžké, život ohrožující akutní selhání jater, vzácně až chronické jaterní onemocnění (4, 5). Diferenciální diagnostika jaterního selhání je široká, kromě příčin toxických (nejčastěji po paracetamolu, nesteroidních antirevmaticích, otravě amanita phalloides) může být etiologie infekční (nejčastěji virové hepatitidy), metabolická (Wilsonova choroba, HELLP syndrom), cévní (Buddův-Chiariho syndrom, oběhové selhání), z dalších příčin se může jednat o jaterní selhání na podkladě autoimunitní hepatitidy či maligního onemocnění s infiltrací jater. Přesné určení příčiny a stanovení prognózy je klíčové, umožní identifikovat pacienty vyžadující péči ve specializovaných centrech. Důležitá je pečlivá anamnéza, laboratorní