

İlaçların istenmeyen etkileri, hastaneye başvuru nedenleri arasında önemli bir yer tutmaktadır.

İlaçların istenmeyen etkilerine yol açan nedenlerden bir grup da ilaç tedavisine ilişkin olanlardır.

Bunlar;

- İlaç-ilaç etkileşimi sonucu oluşan istenmeyen etkilerinin ve
- İlaç-besin etkileşimi sonucu oluşan istenmeyen etkilerinin,
- Zehirlenme tablosunun ortaya çıkması şeklindedir.

Kullanılan ilaç sayısı arttıkça, istenmeyen etkilerin görülme riski yükselmektedir.

Yaşlılık, doza bağımlı istenmeyen ilaç etkilerinin ortaya çıkmasında büyük rol oynamaktadır. Yaşlılıkla birlikte azalan vücut sıvısı oranı, gerileyen böbrek fonksiyonları veya özellikle karaciğer başta olmak üzere bozulan diğer organ fonksiyonları nedeniyle, ilacın tedavi dozları ile toksik (zehirlenmeye yol açan) dozları arasındaki "güvenlik aralığı" daralmaktadır. Dolayısı ile ilaçların istenmeyen etkileri daha sık ve daha şiddetli olarak ortaya çıkmaktadır.

Bebekler ve çocuklarda istenmeyen etkiler, genç ve yetişkinlere oranla daha yüksektir. Fizyolojik ve biyokimyasal profil, ilacın vücut tarafından emilimi ve dağılımını etkilemektedir.

Tüm ilaçların istenen etkilerinin yanısıra istenmeyen etkilerinin de olabileceğini aklınızda bulundurunuz.

Hekim Önerisi ve Eczacı Uyarısı Dışında (kendi kendinize) İlaç Kullanmayınız.

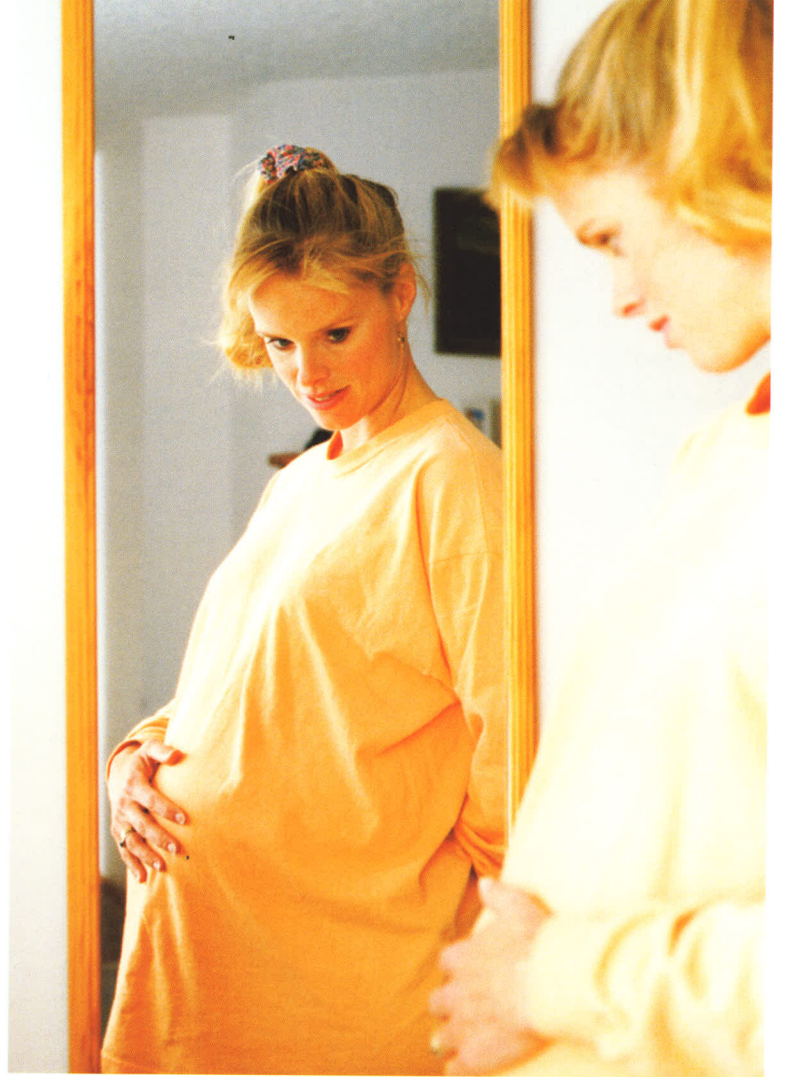
İlaçların istenmeyen etkilerini (özellikle ilaç alerjisi) daha önce yaşamış iseniz, hekiminizi ve eczacınızı uyarmayı unutmayınız.

İlacınızı kullandığınız sırada ortaya çıkabilecek şikayetinizi hekiminize ve eczacınıza bildiriniz.

İstenmeyen etkileri şiddetlendi- rebileceği için, ilaç kullanırken alkol almayınız.

(İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü resmi sitesinden alınmıştır.)

Hamilelikte İlaç Kullanımı



Hamilelikte ilaç kullanımı konusundaki bilgilerimiz, hamilelerde ilaçların etkilerine yönelik prospektif klinik çalışma yapmak etik olmayacağı için sınırlıdır. İlaçların dağılımı bölümünde de anlatıldığı gibi ilaçların ve metabolitlerinin büyük kısmı fetusa geçer. Büyük moleküllü, yağda az çözünen, fazla oranda iyonize olan veya plazma proteinlerine önemli ölçüde bağlanan ilaçların plasentayı aşması ve anne ile fetus arasında difüzyon dengesine ulaşılması, uzun süre alabilir ve bu şekilde verilen tek bir ilaç dozu zararsız olabilir. Ancak özellikle ilaçla kronik tedavi sırasında, bu konunun önemi artar. İlacın anne kanındaki derişimi arttıkça fetusa ulaşma ve zararlı olma riski de artar.

FDA, halihazırda var olan klinik deneyimlere göre ilaçları olası teratojenik etkilerin ciddiyeti açısından 5 kategori içinde A'dan X'e doğru sınıflandırmıştır. Ülkemizde Sağlık Bakanlığı da ilaç prospektüslerine ilacın içinde bulunduğu gebelik kategorisinin, uyarılar bölümüne eklenmesini şart koşturmaktadır. Ancak, maalesef, prospektüslerin yenilenme süreçleri çok yavaş işlediğinden, ülkemizde piyasada satılan ilaçların birçoğunun prospektüslerinde bu bilgi yazılı değildir. A kategorisi normal dozlarında herhangi bir teratojenik etkiye sahip olması beklenmeyen ilaçları, X kategorisi ise teratojenik etkiye sahip olması olasılığı son derece yüksek olan ve bu nedenle gebelikte hiçbir şekilde kullanılmaması gereken ilaçları içerir. A kategorisine beyaz rengi uygun bulursak, X kategorisine siyah renk uygundur. Ancak, pek çok ilaç, bu iki kategorinin dışında yani B, C ve D kategorisi içindedir. Başka bir deyişle ilaçların büyük çoğunluğu için gri rengin tonları uygundur. Bu kategorilerin tanımları aşağıdaki gibidir:

A kategorisi: Bu konuda yapılan kontrollü araştırmalar, ilacın ilk trimesterde fetus üzerinde zararının olduğunu göstermemiştir. Daha sonraki dönemlerde de ilacın zararlı olduğunun kanıtı yoktur. Bu ilaçlar gebelerde en güvenilir ilaçlardır.

B kategorisi: Bu kategorideki ilaçlar aşağıdaki durumlardan birine uyarlar:

1. İlaçlar hayvanlarda teratojenik etkiler göstermemiştir, ancak hamilelerde klinik deneyim yetersizdir.

2. Deney hayvanlarında yapılan çalışmalar, ilacın fetotoksik etkisini göstermiştir, ancak hamilelerde

yapılan kontrollü klinik çalışmalar fetotoksik etkiyi doğrulamamıştır. B kategorisindeki ilaçlar, gerekliyse hamilelikte kullanılabilirler.

C kategorisi: Bu kategorideki ilaçlar aşağıdaki durumlardan birine uyarlar:

1. İlaçların hayvanlarda embriyosit ve teratojenik etkileri gösterilmiştir, ancak hamilelerde klinik deneyim yetersizdir.

2. Deney hayvanlarında veya hamilelerde ilaç incelenmemiştir. C kategorisindeki ilaçlar, hekim ilacın hamile kadına sağlayacağı faydanın fetus üzerinde potansiyel zararından daha fazla olacağına inanıyorsa kullanılmalıdır.

D kategorisi: Bu kategorideki ilacın insanda fetus üzerine zararlı etkisi kanıtlanmıştır. D kategorisindeki ilaç, ilacın kullanılmaması durumunda anne adayını ve fetusu daha büyük risklerle karşılaşacaksa, yarar zarar oranı dikkate alınarak, yaratabileceği olası riskler anne adayına detayları ile anlatılarak kullanılmalıdır.

X kategorisi: Bu kategorideki ilaçların deney hayvanları ve hamilelerdeki incelemeleri ilacın fetusa zararını göstermiştir. Üstelik bu gruptaki ilaçların hamilelerde kullanılmalarının yararları, fetusa zararları yanında önemsiz kalır.

X kategorisindeki ilaçlar, hamilelerde ve hamile kalma olasılığı bulunanlarda kontrendikedirler ve hiçbir şekilde kullanılmamalıdır.

Tüm bunlara rağmen, elimizdeki klinik deneyim henüz hangi ilacın kime zarar vereceğini tahmin etmemize yaramamaktadır. İlaçlara

“ Hamilelik boyunca ve emzirme döneminde ilaç kullanılması, hassas bir dengenin devam ettirilmesini gerektirir ”



maruz kalan gebelerde ortaya çıkan malformasyonlu doğum oranları aşağıdaki gibidir:

Androjenler ve androjenik progestatifler	: % 0.3 -18
Antiepileptikler	
Tümünün ortalaması	: % 6
Fenitoin	: % 10
Valproik Asit	: % 1
Trimetadion	: % 60
Antineoplastikler	
Folik asit antagonistleri	: % 30
Diğer antineoplastikler	: % 17

Sentetik retinoidler	: % 20
Talidomid	: % 20
Varfarin ve diğer oral antikoagülanlar	: % 7