

## **C- İSKELET KASI GEVŞETİCİLERİ**

### **1- BAKLOFEN**

#### **Kullanım**

Kas spastisitesi ve rijiditesinin giderilmesinde, örneğin multiple sklerozda, parkinson hastalığında, trigeminal nevralsi, organik (nontraksiyon) baş ağrısı, nöropatik ağrı ve postherpetik nevralside tedaviye ek olarak kullanılır.

#### **Farmakoloji**

Gama-aminobirik asidin (GABA) bir p-klorofenil türevi olan baklofen, spinal düzeyde monosinaptik ve polisinyaptik refleksi, olasılıkla inhibitör nörotransmitter etkisi gösterecek ve/veya afferent terminallerde hiperpolarizasyon yaparak, inhibe eder. Baklofen multipl skleroz veya başka spinal kord lezyonları olan hastalarda, kas spazmlarının özellikle fleksör spazmlar sayısını ve şiddetini azalttığı, buna bağlı ağrıyı hafiflettiği, klonus, kas rijiditesini giderdiği ve hareketliliği arttırdığı için, tercih edilen bir ajandır. Ciddi kronik spastisitesi olan, oral dozlara yeterli yanıt vermeyen veya yüksek oral dozları tolere edemeyen hastalarda intratekal baklofen uygulaması etkili bir yöntemdir. Hem baklofen, hem de diazepam (ikinci seçenek olan ajan), sklerozan ajanların intratekal uygulanmasından rizotomiden veya kordotomiden daha uygundur.

Trigeminal nevralsi ve vasküler olmayan baş ağrısı tedavisinden baklofen, karbamazepin ve fenitoin ile sinirjistik etki gösterebilir. Baklofenin "levo" formu şu anda kullanımda olan rasemik "d-l" formundan daha fazla etkili olabilir.

Yüksek dozlarda sedasyon, ataksi gibi merkezi sinir sistemi depresyonu, solunum ve kardivasküler depresyon yapabilir. Atılımı böbrekler yoluyla olur.

### **Farmakokinetik**

*Etkinin başlaması:* P.o., antispastik etki; saatler veya haftalar sonra başlar.

*Maksimum etki:* P.o., antispastik etki; değişkendir.

*Etki süresi:* P.o., antispastik bolus 4 saattir.

### **Etkileşimleri**

Alkol, barbitüratlar, narkotikler ve uçucu anesteziğin merkezi sinir sistemi depresan etkilerini güçlendirir.

### **Doz**

*Spastisite/trigeminal nevralji/organik baş ağrısı/nöropatik ağrı*

Başlangıç: P.o., 5-10 mg günde üç kez

İdame: P.o., 5-25 mg günde üç kez. Doz optimum etki görülünceye kadar, 3 günlük aralarla, 15 mg'lık (yaşlılarda daha düşük) artışlarla yükseltilmelidir.

Intratekal; Bolus, 25-75 mg

İnfüzyon, 3-8 mg/saattir.

Trigeminal nevralji ve organik baş ağrılarının tedavisinde, antikonvülzanlarla (örneğin, karbamazepin), antidepresanlarla veya fenitoinle kombine kullanılmalıdır. Nöropatik ağrının tedavisinde antidepresanlarla, opioidlerle ve/veya nonsteroid antiinflatuar ajanlarla kombine kullanılmalıdır.

## **Toksisite**

*Toksik sınır*

Rutin takibi yoktur.

*Belirtiler*

Kusma, kas hipotonisi, tükürkle artış, sersemlik hali, görme bozukluğu, solunum depresyonu, koma, havale, serum laktat dehidrojenaz ve AST (SGOT) düzeylerinin yükselmesidir.

*Antidotu*

Spesifik antidotu yoktur.

*Tedavi*

İlaç azaltılır veya kesilir, (solunum ve dolaşım desteği, vazopressör ajanlar); solunum yolu güvenceye alınarak ipeka şurubu ile kusturulur. (30 ml veya 0.5 ml/kg ipeka şurubu, arkasında 200 ml veya 4 ml/kg su) veya gastrik lavaj uygulanır ardından aktif kömür (PO 50-100 g veya 0.5-1 g/kg) uygulanır ve semptomatik tedavi yapılır.

## **Dikkat Edilecek Noktalar**

1. Baklofen kullanan epileptik hastalarda nöbet kontrolü bozulabilir. Rutin EEG izlemi yapılmalıdır.

2. Spastisitede dik postürde kalabilmek, denge sağlayabilmek için kullanan hastalarda, spastisitenin fonksiyonelliği arttırdığı durumlarda dikkatli kullanılmalıdır.

3. Birden kesilmesi hallüsinasyonlara, havalelere ve spastisitenin akut alevlenmesine yol açabilir. Eğer ilaç kesilecek ise doz kademeli olarak azaltılmalıdır.

4. Hastalar, baklofenin dikkat gerektiren, zihinsel aktiviteye bağlı işlerde azaltma yaratabileceği konusunda uyarılmalıdır.

## **Başlıca Yan Etkiler**

### *Kardiyovasküler*

Taşikardi, hipotansiyon, çarpıntı, anjina ve senkopdur.

### *Pulmoner*

Dispnedir.

### *Merkezi sinir sistemi:*

Sersemlik, bitkinlik, vertigo, hipotoni, depresyon, ajitasyon, baş ağrısı, hallüsinasyon, öfori, anksiyete, disartri ve şaşılıktır.

### *Gastraintestinal sistem*

Bulantı, kusma, konstipasyon, diyare, tat alma bozuklukları ve karın ağrısıdır.

### *Kas-iskelet sistemi*

Kas ağrısıdır.

*Diğer:* Döküntü ve kaşıntıdır.