



İLAÇ - SİGARA ETKİLEŞMELERİ

Doğrudan Etkileşmeler

Benzodiazepinler

Sigara içenlerde diazepam ve klordiazepoksinin sedatif etkisi, içmeyenlere kıyasla daha düşük olabilir.

Fenotiyazinler

Sigara içenlerde klorpromazin, içmeyenlere göre daha az uyku hali ve hipotansiyon oluşturma eğilimindedir.

Heparin

Sigara içenler heparini, içmeyenlerden daha hızlı elimine etme eğilimindedir.

Oral Kontraseptifler

Özellikle yaşı 35'in üzerinde olan ve günde 15 veya daha fazla sigara içenlerde, oral kontraseptif kullanımına bağlı ciddi kardiyovasküler advers etki riski artar.

Yapılması Gereken

Eşdeğer bir sedatif etki sağlamak için, sigara içenlerde daha yüksek dozlar gerekebilir.

Sigara içenlerde klorpromazine (ve muhtemelen diğer fenotiyazinlere) verilen yanıtın yetersiz kaldığına ilişkin kanıtlar gözlenmelidir.

Sigara içenlerde daha yüksek dozlar gerekebilir.

Sigara içen ve oral kontraseptif kullanan kadınlar, inme, miyokard enfarktüsü veya tromboembolizm risklerinin artmış olduğu konusunda bilgilendirilmeli ve sigarayı bırakmaları vurgulanmalıdır.

Pentazosin

Sigara içenlerin pentazosin doz gereksinimi, içmeyenlere kıyasla daha yüksek olma eğilimindedir.

Propoksifen

Sigara içenlerde propoksifen, içmeyenlere göre daha az etkin olabilir.

Propranolol

Sigara içenlerin serum propranolol düzeyleri, içmeyenlerden daha düşük olma eğilimindedir. Sigara içme, propranololün anjina tedavisindeki etkisini de inhibe eder.

Teofilin

Sigara içenler teofilini, içmeyenlere kıyasla daha hızlı metabolize eder ve bu hastalarda daha yüksek dozlar gerekebilir.

Trisiklik Antidepresanlar

Sigara içenlerde trisiklik antidepresanların plazma düzeyleri, içmeyenlere göre daha düşük olma eğilimindedir. Bu düşük düzeylerin, bazı hastalarda terapötik yanıtı azaltması beklenir.

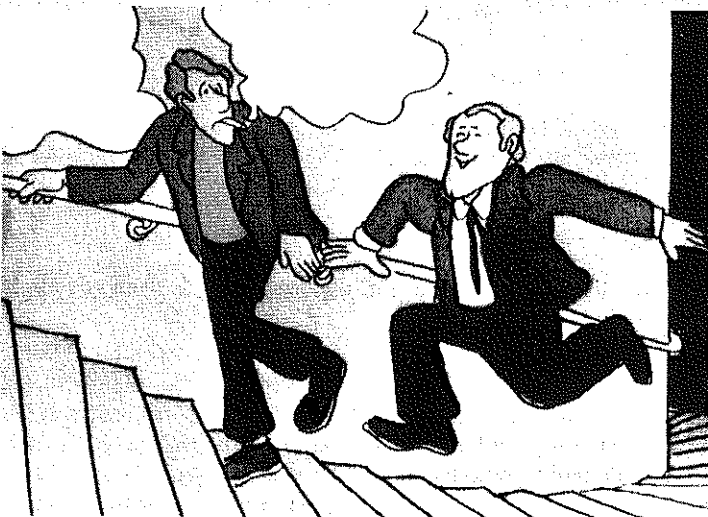
Pentazosine verilen yanıtın yetersiz kaldığına ilişkin kanıtlar gözlenmelidir. Sigara içenlerde daha yüksek dozlar gerekebilir.

Çok (ör. günde 20'den fazla) sigara içenlerde, propoksifen dışında bir analjezikle daha iyi sonuç alınabilir.

Propranolole verilen yanıtın yetersiz kaldığına ilişkin kanıtlar gözlenmelidir. İlaç anjina tedavisinde kullanılıyorsa, hasta sigaranın propranolole verilen yanıtı inhibe edeceği konusunda bilgilendirilmelidir.

Teofiline verilen yanıtın yetersiz kaldığına ilişkin kanıtlar gözlenmeli ve hastaya, plazma ilaç düzeyinin düşük seyredebileceği bildirilmelidir.

Trisiklik antidepresanlara verilen yanıtın yetersiz kaldığına ilişkin kanıtlar gözlenmelidir. Sigara içenlerde daha yüksek dozlar gerekebilir.





Dolaylı Etkileşmeler

Alerji

Sigara dumanı allerjik kişilerde semptomlar oluşturabilir ve altta yatan allerjik hastalığın tedavisini güçleştirebilir.

Anjina Pektoris

Sigara içme veya dumanma maruz kalma, anjinayı şiddetlendirebilir. Ayrıca, sigara içildiğinde propranololün anjina tedavisindeki etkisi inhibe olabilir.

Diabetes Mellitus

Sigara içme, diabetli hastalarda arterioskleroz obliterans olasılığını artırabilir.

Hipertansiyon

Sigara ve hipertansiyon, koroner arter hastalığı için aditif risk oluşturabilir. Ayrıca, sigara içmenin hipertansiyonu kötüleştirme eğilimine ilişkin bazı kanıtlar bulunmaktadır.

Peptik Ülser

Sigara içenlerde peptik ülser gelişme olasılığı ve peptik ülserden kaynaklanan morbidite ve mortalite insidansı artar. Ülserin iyileşmesi, sigarayı bırakanlarda daha çabuk olabilir.

Pulmoner Hastalıklar

Sigara içme, amfizem, kronik bronşit, kronik obstrüktif pulmoner hastalık ve akciğer kanseri gibi çeşitli pulmoner hastalıklara neden olur veya bunları alevlendirir.

Vasküler Hastalıklar

Sigara içme, periferik damar hastalıkları, akut trombus oluşumu ve serebrovasküler hastalık için bir risk faktörü gibi görünmektedir.

Yapılması Gerekenler

Sigara içenler, sigara içmenin diğer insanlardaki allerjik eğilimleri alevlendirebileceği ve küçük çocukların yakınında içilmesinin bronşit ve pnömoni risklerini artırdığı konularında bilgilendirilmelidir.

Anjina hastalarına sigarayı bırakmaları öğütlenmelidir. Sigara içenlere, anjinal oldukları bilinlenlerin yakınında içmekten kaçınmaları söylenmelidir.

Diabetikler, sigara içmenin arterioskleroz obliterans olasılığını artırabileceği konusunda bilgilendirilmelidir.

Sigara içen hipertansiyonlular, bu alışkanlıklarını sürdürmeleri durumunda yüksek kan basıncının istenmeyen etkilerine ek olarak koroner kalp hastalığı riskinin artacağı anlatılmalıdır.

Peptik ülser hastaları, sigarayı bırakmaları konusunda teşvik edilmelidir.

Pulmoner hastalığı olanlara, hastalıklarının tedavisindeki başarı şansını artırmak ve kalan akciğer fonksiyonunu korumak için sigarayı bırakmaları öğütlenmelidir.

Sigara içen ve ailesinde damar hastalığı kesin öyküsü olanlara, sigaranın erken ölüm riskini artırdığı bildirilmelidir.

Sigarayı bırakmak, tersinmez damar hastalığı semptomlarını azaltmayı amaçlayan çoklu ilaç tedavisi ile ilişkili hasta riskini azaltır.

Çeviren: Ecz. İsmail ÜSTEL

Kaynak: American Pharmacy, NS 26, 496, 1986.