

Pohlavní hormony a jejich deriváty, HAK, HRT, Uterotonika, tokolytika.

Pohlavní hormony a jejich deriváty, HAK, HRT

Ovariální hormony

Estrogeny a látky, které je ovlivňují

estradiol, estron, estriol

estery estradiolu: estradiol dipropionát, estradiol benzoát pro i.m. podání

estradiol valerát pro p.o. podání

Parciální agonisté: tamoxifen – inhibuje růst hormonálně dependentních buněk karcinomu prsu
raloxifen

Antiestrogeny: klomifén – blokuje estrogenové receptory v hypotalamu a hypofýze

Inhibitory biosyntézy estrogenů: anastrozol – sel.blokátor aromatázý

aminoglutetimid – nes.inhibitor steroidogeneze v kůře nadledvin

Gestageny (progesterony, progestiny)

progesteron

Syntetické progestiny, deriváty 17-hydroxyprogesteronacetátu: hydroxyprogesteron kaproát pro i.m.

megestrolacetát pro p.o.

medroxyprogesteronacetát pro p.o.

Syntetické progestiny, deriváty 19-nortestosteronu: noretisteron, lynestrenol, levonorgestrel, gestoden, desogestrel

Atypické progestiny: tibolon, drospirenon

Hormonální antikoncepcie

Perorální hormonální antikoncepce: vychází z účinku nízkých a středních dávek etinylestradiolu kombinovaných s progestiny-noretisteronem a lynestrenolem nebo s gonany: levonorgestrelem, desogestrelem, gestodenem nebo cyproteron acetátem.

Kombinovaná antikoncepcie: estrogeny+progestiny

Antikoncepcie založená pouze na progestinách (minipilulky)- noretisteron, lynestrenol

Postkoitální antikoncepcie- levonorgestrel, etinylestradiol

Parenerální antikoncepcie: medroxyprogesteron pro i.m. podání, levonorgestrel intrauterinně nebo s.c. jako implantované tyčinky

NÚ: tromboembolické příhody, riziko infarktu myokardu a cévní mozkové příhody, kancerogenita, bolesti hlavy vaskulárního typu, nauzea, snížení libida, napětí prsů

Mužské pohlavní hormony – androgeny

testosteron

estery testosteronu: testosteron propionát, testosteron fenylpropionát, izokaproát, testosteron undekanoát

Syntetické androgeny: mesterolon

Antagonisté androgenních receptorů: finasterid, flutamid, cyproteron

UTEROTONIKA A TOKOLYTIKA - látky ovlivňující hladké svaly děložní

- UTEROTONIKA – vyvolávají nebo zesilují kontrakce myometria těhotné dělohy v období porodu (\uparrow tonus dělohy, podporují relaxaci děložního hrdla)

- **oxytocin** - působí kontrakce myometria gravidní dělohy při porodu (\uparrow f a amplitudu), ejekce mléka při kojení, i.v. podání → vazodilatace a \downarrow TK

MÚ: vazba na oxytocinové receptory → vzestup intracelulární koncentrace Ca^{2+} , tvorba PG)

ind.: indukce porodu, zesílení slabých kontrakcí, k involuci dělohy po porodu, profylaxe/léčba

děložního krvácení z hypotonie dělohy, podpora ejekce mléka

- dobré vstřebání z podkoží, svalu, nosní sliznicí (NE p.o.)

KI: tetanická kontrakce dělohy (asfyxie plodu), retence vody s hyponatrémii, otoky, hypotenze matky, bradykardie plodu

- **kabetocin** - syntetický derivát oxytocinu, delší úč.

- **prostanoidy** a deriváty:

dinoproston – syntetický PG, působí kontrakce děložního těla, relaxace děložního hrdla, působí v celém období gravidity (x oxytocin)

MÚ: stimulace receptorů spřažených s G-proteinem (uterotonika ↓ cAMP)

ind.: po lokálním podání užití ke zrání děložního hrdla a indukci porodu, **abortivum, zástava krvácení z děložní atonie**

NÚ: nauzea, zvracení, průjem, třesavka, ↓ TK, bronchokonstrikce (při i.v.)

alprostadil – abortivum, indukuje porod, **karboprost** – derivát PG, stimuluje motilitu GIT

– **námelové alkaloidy: metylergometrin** – působící kontrakce dělohy, zvýšení motility GIT

MÚ: stimulace α_1 rec. a blokáda $5-HT_{1D}$ rec. **myometria**, úč. za 5-10 min (trvá 2-6 hod)

ind.: použití jako uterotonikum (ergotamin se nepoužívá, mnoho NÚ), profylaxe nebo léčba děložního krvácení po porodu (i.v., III. doba porodní) při hypotonii dělohy

NÚ: bolesti břicha, nauzea, tinnitus, ↑TK, spasmus koronárních cév (stenokardie)

KI: v první a druhé době porodní

• **TOKOLYTICKA** – snižují motilitu a tonus těhotné dělohy

ritodrin, terbutalin, fenoterol

MÚ: stimulace β_2 -adrenergních rec (β_2 -sympatomimetika)

ind.: zklidnění předčasných kontrakcí při hrozím předčasném porodu po 20. týdnu těhotenství,

asthma bronchiale, prevence hypoxie plodu nadměrnými kontrakcemi, hrozící RDS syndrom

NÚ: tachykardie, arytmie, hyperglykémie, hypokalémie, edém plic, retinopatie novorozenců, periferní vazodilatace, třes,

KI: eklampsie, DM, hyperthyreóza, poruchy srdečního rytmu, CAVE! průnik placentou

(70-90% first pass efect), vyluč. ledvinami, tachyfylaxe

blokátory Ca²⁺ kanálů (nifedipin, nitrendipin) – prodloužení gestace s nízkou incidencí NÚ

atosiban – polypeptid, kompetitivní antagonist oxytocinu, úč. do 10 min, trvání 12h

ind.: oddálení předčasného porodu

NÚ: nauzea, zvracení, děložní hypotonie (↑ ztráta krve), méně než předchozí!

magnesium sulfát (sporný tokolytický účinek)