

Horečka u dětí - vítězství Nurofenu

Komentář průzkumu Lékárnici doporučují 2012



PharmDr. Vladimír Végh
Edukafarm, Praha

Léčba jakéhokoliv onemocnění u dětí klade vedle farmakologických vlastností podávaných léků velký důraz i na použitou lékovou formu, resp. na její konkrétní provedení. I terapeuticky zcela ekvivalentní přípravky tak mohou mít naprosto různou popularitu u uživatelů.

HOREČKA U DĚTÍ

Název přípravku	Třída	Četnost
NUROFEN (ibuprofenum)	LP	34,8 %
PANADOL (paracetamolum)	LP	34,2 %
PARALEN (paracetamolum)	LP	16,5 %
IBALGIN (ibuprofenum)	LP	5,5 %
BRUFEN (ibuprofenum)	LP	4,6 %
IBUBERL (ibuprofenum)	LP	1,8 %
ibuprofen (blíže nespecifikováno)	-	1,2 %
paracetamol (blíže nespecifikováno)	-	1,0 %

Pro léčbu horečky u dětí jsou vzhledem k indikačním omezením vhodná pouze dvě léčiva - ibuprofen a paracetamol. Jejich antipyretický a analgetický účinek je při ekvivalentním dávkování v praxi téměř srovnatelný¹ (což dokumentuje ostatně i náš průzkum - přípravky s ibuprofenem a paracetamolem jsou v kategorii „Horečka u dětí“ zastoupeny prakticky rovným dílem).

Přesto se však najde několik drobných rozdílů, plynoucích z odlišného mechanismu účinku. Primárním rozdílem je především působení na cyklooxygenázu, díky kterému se ibuprofen vyznačuje kromě analgetického a antipyretického účinku také významným protizánětlivým účinkem. Ale na druhé straně z toho plyne o něco vyšší potenci-

ál pro nežádoucí účinky. Zatímco paracetamol je v terapeutických dávkách považován za skoro nejbezpečnější analgetikum-antipyretikum, má ibuprofen i u dětí mírně horší gastrointestinální snášenlivost². Zapomínat nelze ani na charakteristické kontraindikace nesteroidních antiflogistik, i když stavy obvykle kontraindikující podávání ibuprofenu nejsou v dětském věku příliš časté.

Z terapeutického hlediska však výše uvedené přímé rozdíly nejsou nijak významné. Lze však upozornit na dva faktory, které mohou preference konkrétního léčiva ovlivnit: tím prvním je podávání u post-vakcinační horečky dětí, kde je v současnosti preferováno podávání ibuprofenu, protože u profylakticky podávaného paracetamolu byl nedávno popsán nepříznivý vliv na konečnou imunogenicitu podávaných vakcín.³ Druhým faktorem jsou organoleptické vlastnosti podávaných léčiv, protože na nich u dětských pacientů záleží mnohem více než kde jinde. V tomto ohledu je znevýhodněn paracetamol, vyznačující se poměrně nepříjemnou hořkou chutí, která se obtížně maskuje a může přispívat k horšímu příjmu konkrétního léčivého přípravku dětskými pacienty. Naproti tomu ibuprofen je chuťově

obvykle dobře tolerován a formulace chuťově akceptovatelné lékové formy je jednodušší.

Nurofen pro děti

Právě v případě léčby horečky u dětí je prezentován největší význam průzkumu Lékárnici doporučují. Praktické zkušenosti osvětlují další vlastnosti léčivých přípravků, které není možné „vypočítat“ v registrační dokumentaci. I v rámci terapeuticky víceméně rovnocenných léčivých přípravků tak umožňují poznat vhodnější volbu. V případě léčby horečky u dětí těsným rozdílem zvítězily léčivé přípravky řady Nurofen, obsahující ibuprofen. Nejprodávanejším přípravkem této řady určeným pro děti je jednoznačně sirupová forma **Nurofen pro děti**, i když k dispozici jsou pod stejným názvem i čípky. Jak bylo uvedeno výše, vyjmenovat taxativně důvody, proč vyhrály právě tyto léčivé přípravky, není možné, ale obecně lze k podstatným důvodům přiřadit příjemnou chuť léčivého přípravku a velmi praktický aplikátor. Právě nezanedbnání těchto faktorů „dětské compliance“ pak může stát za vítězstvím v tak silném konkurenčním prostředí, jaké vládne u antipyretických přípravků pro děti.

Literatura

- 1 Pierce CA, Voss B. Efficacy and safety of ibuprofen and acetaminophen in children and adults: a meta-analysis and qualitative review. *Ann.Pharmacother.* 2010; 44: 489-506
- 2 Bianciotto M, Chiappini E, Raffaldi I, et al. Drug use and upper gastrointestinal complications in children: a case-control study. *Arch Dis Child.* 2012 [Epub ahead of print]
- 3 Prymula R, Siegrist CA, Chlibek R et al. Effect of pro-phylactic paracetamol administration at time of vaccination on febrile reactions and antibody responses in children: two open-label, randomised controlled trials. *Lancet* 2009; 374: 1339-1350



zdroj: www.purestockx.com