

Diuretika proximálního tubulu

Do této skupiny diuretik řadíme **inhibitory karboanhydrázy**, které inhibují reabsorpci bikarbonátů v proximálním tubulu s následnou bikarbonátovou diurézou. Významné ztráty bikarbonátů mohou vést k metabolické acidóze. Účinek však v průběhu několika dnů postupně klesá. Příčinou je zvýšená reabsorpce NaCl, k níž vede acidóza.

Zástupci

Hlavními dvěma zástupci jsou:

- **acetazolamid,**
- **dorzolamid.**

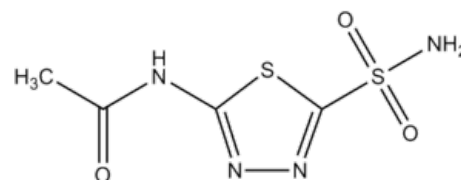
Indikace

Hlavní indikací je terapie glaukomu. Ciliární těleso secernuje do nitrooční tekutiny bikarbonát mechanismem podobným tubulární reabsorpci, avšak v opačném směru. Může být rovněž blokován inhibitory karboanhydrázy, což vede k poklesu množství nitrooční tekutiny.

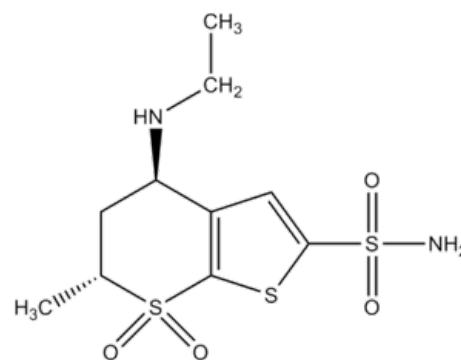
Dorzolamid se podává ve formě **očních kapek**. Další indikací je korekce **metabolické alkalózy** a profylaxe a léčba výškové nemoci.

Nežádoucí účinky a toxicita

- Metabolická acidóza.
- Ledvinové kameny – během bikarbonátové diurézy se vyvíjí fosfaturie a hyperkalciurie. V těchto podmínkách se stávají kalciové sole v alkalickém pH potenciálně nerozpustné, čímž jsou splněny podmínky pro tvorbu kamenů.
- Hypokalémie.
- Poruchy CNS – zmatenost, ospalost.



Acetazolamid



Dorzolamid

Odkazy

Související články

- Diuretika
- Renin-angiotenzin-aldosteronový systém
- Hypertenze
- Hypertenzní krize

Zdroj

- MARTÍNKOVÁ, Jiřina, Stanislav MIČUDA a Jolana CERMANOVÁ. *Vybrané kapitoly z klinické farmakologie pro bakalářské studium : Kardiiovaskulární systém* [online]. ©2000. [cit. 2010-07-02]. <<https://www.lfhk.cuni.cz/farmakol/predn/bak/kapitoly/prednasky/kardio-bak.ppt/>>.