

Klozapin

Klozapin 🧪 bylo první atypické antipsychotikum. Patří do skupiny multireceptorových antagonistů (MARTA). Používá se zejména při léčbě schizofrenie, kde již selhaly dva či více druhů antipsychotik, tj. u farmakorezistentní schizofrenie. Kromě toho se také uplatňuje při léčbě schizoafektivních onemocnění a snižuje riziko sebevražd. Není však lékem první volby.

Indikace

Používá se u osob trpících schizofrenií a Parkinsonovou chorobou, jelikož u něho na rozdíl od typických antipsychotik nedochází k projevu extrapyramidových nežádoucích účinků.^[1] Komorbidita Parkinsonova choroba a psychická choroba je ale vzácná, tak se spíše uplatní při léčbě psychické poruchy navozené L-dopou. Quetiapin je vhodnější, jelikož nezpůsobuje agranulocytózu.

⚠️ **Navzdory tomu, že je klozapin účinné antipsychotikum, není lékem první volby v důsledku existence příliš vysokého rizika vzniku agranulocytózy!**

Nežádoucí účinky

Riziko tardivní dyskineze se zde na rozdíl od typických antipsychotik pohybuje na hranici 0,005 %. Mezi jeho nežádoucí účinky patří **agranulocytóza** (1–2 % případů), **ortostatická hypotenze**, anticholinergní účinky a nárůst hmotnosti.

Odkazy

Související články

- Antipsychotika

Použitá literatura

- HYNIE, Sixtus. *Farmakologie v kostce*. 2. vydání. Praha : Triton, 2001. 520 s. ISBN 80-7254-181-1.

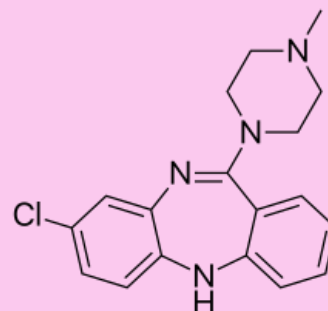
Reference

- L. FREDRICK JARSKOG, „*Ako liečiť osobu s Parkinsonovou chorobou a schizofréniou zároveň?* [online]. [cit. 2015-12-04]. <<https://www.columbiapsychiatry.org>>.

Klozapin

Klozapin 🧪

N05AH02



Strukturální vzorec klozapinu

Eliminace	ledviny, průměrný poločas 12h
Indikace	schizofrenie
Kontraindikace	hypersenzitivita na léčivou látku, toxická či idiosynkratická granulocytopenie/agranulocytóza
Nežádoucí účinky	agranulocytóza, myokarditida
Interakce	s léky tlumícími aktivitu v kostní dřeni, sulfonamidy
Systematický název	8-chloro-11-(4-methylpiperazin-1-yl)-5H-dibenzo[b,e][1,4]diazepine