FARMAKOLOGIA · RATOWNICTWO MEDYCZNE

Hydroksyzyna

Hydroxyzini hydrochloridum — przeciwhistaminowy lek uspokajający

Grupa: antagonista H1, anksjolityk **Postać:** 100 mg / 2 ml, im **Kluczowe:** wydłuża QT

01 · CHARAKTERYSTYKA

Antyhistamina, która uspokaja

GRUPA

Antagonista H1

I generacji, pochodna piperazyny

POSTAĆ W ZRM

100 mg / 2 ml

50 mg/ml, roztwór do wstrzykiwań

INNE POSTACIE

Tabletki · syrop

10 i 25 mg; syrop 10 mg / 5 ml

Cztery działania: przeciwlękowe, uspokajające, przeciwświądowe i przeciwwymiotne. Nie uzależnia jak benzodiazepiny.

02 · MECHANIZM DZIAŁANIA

Blokada H1 — w skórze i w mózgu

1. Obwodowo

Blokuje receptory H1 w skórze i naczyniach → mniej świądu, bąbli i rumienia

2. Ośrodkowo

Przenika do mózgu, hamuje struktury podkorowe → uspokojenie, mniejszy lęk

3. Dodatkowo

Słabe działanie cholinolityczne i przeciwwymiotne

Nie działa na receptor GABA-A — **uspokaja bez depresji oddechowej** typowej dla benzodiazepin.

03 · FARMAKOKINETYKA

Uspokaja szybko, wydala się długo

15–30 min

Początek działania po im lub doustnie

4–6 h

Działanie uspokajające; przeciwświądowe do 24 h

~14–20 h

Okres półtrwania u dorosłych; dłuższy u starszych

W praktyce: metabolizm w wątrobie (CYP3A4) do cetyryzyny. U osób starszych i z niewydolnością wątroby — mniejsze dawki, dłuższa senność.

04 · WSKAZANIA W ZRM

Kiedy sięgamy po hydroksyzynę

Lęk, niepokój

Napad paniki, reakcja na stres, łagodne pobudzenie

Świąd, pokrzywka

Reakcja alergiczna bez cech anafilaksji

Premedykacja

Uspokojenie przed zabiegiem — zwykle w szpitalu

To nie jest lek na...

Anafilaksję, ciężkie pobudzenie, drgawki, zespół odstawienny

Najpierw wyklucz: hipoglikemię, niedotlenienie, uraz głowy, zatrucie — pobudzenie bywa objawem, nie diagnozą.

05 · DAWKOWANIE

Najmniejsza skuteczna dawka

Pacjent	Dawka jednorazowa	Maks. na dobę
Dorosły	50–100 mg im	100 mg
Osoba starsza	25 mg	50 mg
Dziecko do 40 kg	wg masy ciała	2 mg/kg

Przeliczenie: 1 ml = 50 mg. Dawka 50 mg = 1 ml, 100 mg = cała ampułka. Podawaj głęboko domięśniowo.

06 · GŁÓWNE RYZYKO

Wydłużenie QT — ryzyko torsade de pointes

EKG

- Wydłużony QT
- Bradykardia
- Choroba serca

Elektrolity

- Hipokaliemia
- Hipomagnezemia
- Diuretyki, wymioty

Leki

- Amiodaron, sotalol
- Haloperidol, makrolidy
- Niektóre leki p/depresyjne

Starszy pacjent z chorobą serca na kilku lekach? Rozważ inną opcję albo wykonaj EKG przed podaniem.

07 · BEZPIECZEŃSTWO

Przeciwwskazania i działania niepożądane

Przeciwwskazania

- Nadwrażliwość, także na cetyryzynę
- Wydłużony QT, czynniki ryzyka torsade
- Ciąża, karmienie piersią
- Porfiria

Ostrożnie

- Jaskra z wąskim kątem
- Przerost prostaty, zatrzymanie moczu
- Padaczka
- Osoby starsze, otępienie

Niepożądane

- **Senność** — najczęstsze
- Suchość w ustach
- Ból głowy, zawroty
- Paradoksalne pobudzenie u dzieci

08 · INTERAKCJE

Z czym hydroksyzyna się sumuje

Lek lub substancja	Skutek
Alkohol, opioidy, benzodiazepiny	Nasilona senność, ryzyko depresji oddechowej
Leki wydłużające QT	Ryzyko torsade de pointes
Leki cholinolityczne	Zatrzymanie moczu, splątanie, tachykardia
Inhibitory CYP3A4	Wyższe stężenie hydroksyzyny

Pacjent pod wpływem alkoholu? Hydroksyzyna pogłębi sedację — ostrożnie, monitoruj oddech i przytomność.

PODSUMOWANIE

Pięć rzeczy do zapamiętania

Antagonista H1	Uspokaja, łagodzi lęk i świąd — bez uzależnienia
50–100 mg im	Maks. 100 mg/dobę; u starszych 50 mg
QT	Wydłużony QT, hipokaliemia, inne leki — nie podawaj
Najpierw przyczyna	Glikemia, SpO_2, uraz, zatrucie — przed lekiem uspokajającym
Alkohol	Sumuje się z innymi depresantami OUN

Źródła: ChPL hydroksyzyny (roztwór do wstrzykiwań) · komunikat EMA 2015 · rozporządzenie MZ z 22.06.2023 r.