FARMAKOLOGIA · RATOWNICTWO MEDYCZNE

Tietylperazyna

Thiethylperazinum (Torecan) — przeciwwymiotna pochodna fenotiazyny

Grupa: fenotiazyna, antagonista D2 **Postać:** 6,5 mg / 1 ml, im **Kluczowe:** dystonia, spadek RR

01 · CHARAKTERYSTYKA

Na wymioty i zawroty głowy

GRUPA

Fenotiazyna

Pochodna piperazynowa; neuroleptyk o działaniu przeciwwymiotnym

POSTAĆ W ZRM

6,5 mg / 1 ml

Ampułka (np. Torecan)

DROGI

im · po · pr

Także drażetki i czopki 6,5 mg

Przewaga nad metoklopramidem: działa też w zawrotach głowy pochodzenia błędnikowego.

02 · MECHANIZM DZIAŁANIA

Blokuje kilka receptorów naraz

1. D2

Blokada w strefie chemoreceptorowej i ośrodku wymiotnym

2. H1 i M

Tłumi bodźce z błędnika — mniej zawrotów głowy

3. α1

Rozszerza naczynia — możliwy spadek ciśnienia

Blokada D2 w prążkowiu odpowiada za **objawy pozapiramidowe**.

03 · FARMAKOKINETYKA

Działa po kilkunastu minutach, przez kilka godzin

15–30 min

Początek działania po podaniu im

Kilka h

Czas działania przeciwwymiotnego

Wątroba

Metabolizm; metabolity z moczem i żółcią

Lipofilna: dobrze przenika do OUN — stąd senność i objawy pozapiramidowe.

04 · WSKAZANIA W ZRM

Kiedy sięgamy po tietylperazynę

Nudności i wymioty
Różnego pochodzenia, także po lekach i opioidach

Zawroty błędnikowe
Choroba Ménière'a, zapalenie nerwu przedsionkowego

Choroba lokomocyjna
Nudności w czasie transportu

Wymioty pooperacyjne
Zastosowanie głównie szpitalne

Zawroty głowy z objawami ogniskowymi to udar, dopóki nie wykluczysz — nie maskuj ich lekiem.

05 · DAWKOWANIE

Jedna ampułka domięśniowo

Pacjent	Dawka jednorazowa	Uwagi
Dorosły	6,5 mg im	1 ampułka; do 3 razy na dobę
Osoba starsza	Ostrożnie	Większe ryzyko hipotensji i dystonii
Dziecko	Nie stosować	Przeciwwskazana u dzieci

Przeliczenie: 6,5 mg = 1 ml = 1 ampułka. Po iniekcji pacjent leży — ryzyko spadku ciśnienia.

06 · DWA RYZYKA

Dystonia i spadek ciśnienia

Objawy pozapiramidowe

- Kręcz szyi, szczękościsk
- Przymusowe patrzenie w górę
- Akatyzja

Hipotensja

- Zwłaszcza przy pionizacji
- Częściej u starszych i odwodnionych
- Pacjent leży, kontrola RR

Postępowanie

- Dystonia: lek antycholinergiczny lub BZD wg procedury
- Hipotensja: pozycja, płyny

Przy hipotensji po fenotiazynie nie podawaj adrenaliny — może pogłębić spadek ciśnienia.

Przeciwwskazania, działania niepożądane, interakcje

Przeciwwskazania

- Nadwrażliwość na fenotiazyny
- Śpiączka, ciężka depresja OUN
- Ciąża, dzieci
- Ciężka niewydolność wątroby lub nerek

Niepożądane

- Senność, zawroty głowy
- Suchość w ustach
- Hipotensja, tachykardia
- Objawy pozapiramidowe

Interakcje

- **Alkohol, opioidy, BZD** → silna sedacja
- **Leki hipotensyjne** → spadek RR
- **Lewodopa** → wzajemne osłabienie
- **Metoklopramid** → więcej dystonii

08 · PORÓWNANIE

Trzy leki przeciwwymiotne

Cecha	Tietylperazyna	Metoklopramid	Ondansetron
Receptory	D2, H1, M	D2 (+5-HT4)	5-HT3
Zawroty błędnikowe	Działa	Słabo	Słabo
Prokinetyczny	Nie	Tak	Nie
Sedacja	Tak	Mała	Brak
Główne ryzyko	Dystonia, hipotensja	Dystonia	Wydłużenie QT

PODSUMOWANIE

Pięć rzeczy do zapamiętania

Fenotiazyna	Blokuje D2, H1 i receptory muskarynowe
6,5 mg im	Jedna ampułka u dorosłego; nie u dzieci
Błędnik	Działa w wymiotach i zawrotach głowy — najpierw wyklucz udar
Dystonia	Rozpoznaj i lecz wg procedury
Hipotensja	Pacjent leży; przy spadku RR nie adrenalina

Źródła: ChPL tietylperazyny (Torecan) · podręczniki farmakologii · rozporządzenie MZ z 22.06.2023 r.