

Léčba a monitoring hyperadrenokorticismu psů - 2017



1. Den
Léčbu Vetorylem zahajte aplikací 2 mg/kg jednou denně.

10. Den
Klinické vyšetření.
ACTH stimulační test – 4 hodiny po ranní dávce léku.
Biochemické vyšetření včetně elektrolytů.

Hladina kortizolu po stimulaci je <50 nmol/l a pacient je klinicky v pořádku.

Přerušete léčbu Vetorylem na 7 dní. Poté pokračujte v léčbě s nižší dávkou. **ZPĚT NA 1. DEN**

Hladina kortizolu po stimulaci je >50 nmol/l a pacient je klinicky v pořádku.

Pokračujte v léčbě Vetorylem na stejné dávce.

Po ≥28 dnech
Klinické vyšetření ACTH stimulační test – 4 hodiny po ranní dávce léku.
Biochemické vyšetření včetně elektrolytů.

Posuďte stupeň klinického zlepšení.

Přítomnost klinických příznaků:
1. **Syndrom vysazení kortikosteroidů** – „relativní“ nedostatek kortikoidů charakterizovaný slabostí, letargií, ztuhlou chůzí, anorexií a horečkou. Dostavuje se během prvních 10 dnů léčby.
2. **Hypoadrenokorticismus** – např. anorexie, letargie/deprese, slabost, třes, zvracení, průjem, bradykardie, kolaps

Ukončete podávání Vetorylu.
Ujistěte se, zda jsou klinické příznaky způsobené hypoadrenokorticismem – proveďte ACTH stimulační test a stanovte elektrolyty v séru (především Na a K).
Nasaďte symptomatickou léčbu podle potřeby např.
• Dexamethazon při hypokortisolemii
• 0,9% roztok NaCl i.v. při hyperkalemii

Velmi malé nebo žádné zlepšení.

Hladina post-ACTH kortizolu v séru <200 nmol/l.

Po 22 - 24 hodinách ACTH stimulační test.

Hladina post-ACTH kortizolu v séru >200 nmol/l.

Použijte kombinaci různých velikostí kapslí tak, abyste pomalu zvýšili dávku. **VRAŤTE SE NA 1. DEN**

Výrazné zlepšení.

Hladina post-ACTH kortizolu v séru <50 nmol/l a pacient je klinicky v pořádku.

Přerušete léčbu Vetorylem na 7 dní. Poté v ní pokračujte s nižší dávkou. **VRAŤTE SE NA 1. DEN**

Hladina post-ACTH kortizolu v séru 50-200 nmol/l.

Pokračujte v léčbě Vetorylem stejnou dávkou.

Hladina post-ACTH kortizolu v séru 200-250 nmol/l.

Pokračujte v léčbě stejnou dávkou, ale pozorně sledujte klinické příznaky, aby nedošlo k rekurenci.

Hladina post-ACTH kortizolu v séru >250 nmol/l.*

Použijte kombinaci různých velikostí kapslí tak, abyste pomalu zvýšili dávku. **VRAŤTE SE NA 1. DEN**

POKRAČUJTE V MONITORINGU PACIENTA DLE DOPORUČENÍ.

Hladina post-ACTH kortizolu v séru <200 nmol/l.

Je nutné dávkování 2x denně.

Zvyšujte denní dávku až o 50% a podávejte ji rovnoměrně rozdělenou ve dvou dávkách – ráno a večer.

Hladina post-ACTH kortizolu v séru >200 nmol/l.

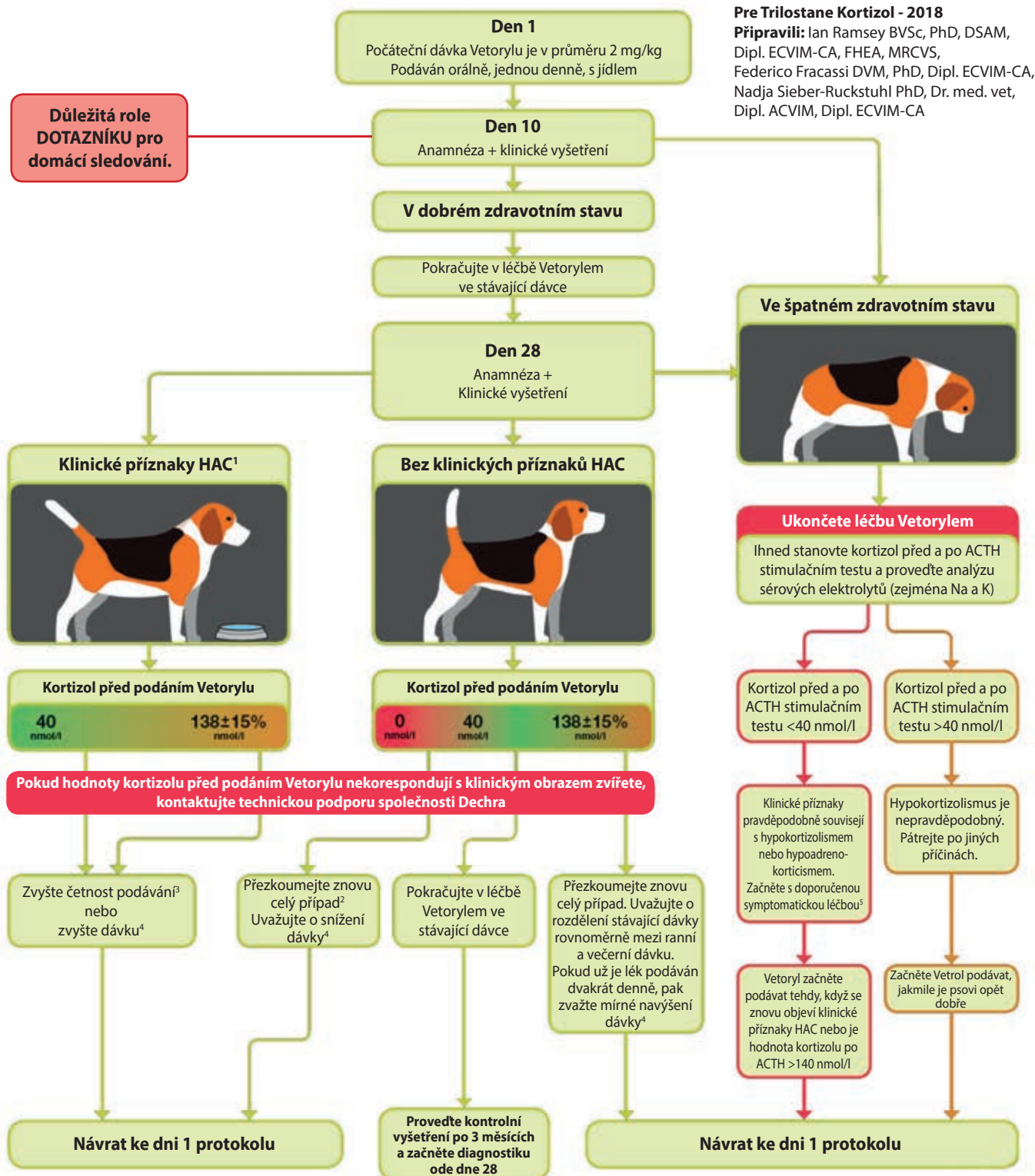
Vyloučit konkurenční onemocnění.

POKRAČUJTE V MONITORINGU PACIENTA DLE DOPORUČENÍ.
Proveďte ACTH stimulační test a to 4 hodiny po ranní dávce léku.

* Jestliže je hladina kortizolu po ACTH stimulačním testu >250 nmol/l a zároveň jsou přítomny klinické příznaky HAC, můžete v této fázi uvažovat o zvýšení dávky. Použijte kombinaci různých velikostí kapsul, abyste dávku zvyšovali postupně.



Hladina kortizolu před podáním Vetorylu: zdokonalený protokol monitorování



Pre Trilostane Kortizol - 2018

Připravili: Ian Ramsey BVSc, PhD, DSAM, Dipl. ECVIM-CA, FHEA, MRCVS, Federico Fracassi DVM, PhD, Dipl. ECVIM-CA, Nadja Sieber-Ruckstuhl PhD, Dr. med. vet, Dipl. ACVIM, Dipl. ECVIM-CA

¹ Polyurie / polydipsie, polyfagie, dušnost a letargie by měly odeznít nebo se zmírnit za 1 měsíc. Zmírnění/odeznění alopecie a kapkovitého tvaru břicha může trvat 3-6 měsíců.

² Znovu přezkoumejte anamnézu a uvažujte o ACTH stimulačním testu před podáním Vetorylu. Další informace získáte od technické podpory společnosti Dechra.

³ Pokud nejsou v době mezi jednotlivými denními dávkami příznaky dostatečně utlumeny, zvažte zvýšení celkové denní dávky až o 50 % a její rozdělení rovnoměrně mezi ranní a večerní podání.

⁴ Použijte kombinaci kapslí různé gramáže pro zvýšení nebo snížení dávky podávané jednou nebo dvakrát denně

⁵ Dexametazon pro léčbu hypokortizolemie, IV 0,9% NaCl k léčbě dehydratace a hyperkaliémie; alternativně hydrokortizon CRI a IV 0,9% NaCl

* Tyto hodnoty vycházejí z měření na analyzátoru Siemens IMMULITE 1000/2000: ostatní analyzátory mohou mít různé prahové hodnoty referenčních rozmezí. Veterinární lékaři by měli v případě pochybností konzultovat své výsledky měření s příslušnou laboratoří.