

39. <https://www.fda.gov/Drugs/DrugSafety/ucm532356.htm>
(14. 12. 2016)

Do redakce došlo dne 8. 3. 2017.
Do tisku přijato dne 15. 5. 2017.

Práce je původní, nebyla publikována ani není zaslána k recenznímu řízení do jiného média.

Autoři prohlašují, že v souvislosti s tématem práce nemají střet zájmů.

Všichni autoři rukopis četli, souhlasí s jeho zněním a zasláním do redakce časopisu Anesteziologie a intenzivní medicína.

Podpořeno z projektu OPK CZ.2.16/3.1.00/25015 – VYBUDOVÁNÍ CENTRA FETÁLNÍ MEDICÍNY.

Adresa pro korespondenci:

MUDr. Ivan Berka
ivan.berka@upmd.eu

ZAJÍMAVOSTI Z LITERATURY

Buprenorfin a abstinенční syndrom novorozenců

Kraft WK, Adeniyi-Jones SC, Chervoneva I, et al. Buprenorphine for the Treatment of the Neonatal Abstinence Syndrome. *New Engl J Med.* 2017; 24:2341–2348. doi: 10.1056/NEJMoa1614835, 18 citací.

Novorozenecký abstinенční syndrom se vyznačuje známkami z odnětí přípravku, na němž je plod a novorozenec závislý, protože mu byl již intrauterinně děledobě exponován. Nejčastěji se projevuje vegetativní nestabilitou, zvýšenou dráždivostí, třesem, průjmy a obtížným příjmem stravy. Pravidelně je nutná při detoxifikaci i farmakoterapie; až v 80 % případů se v USA užívá zklidňující morfin, který má i své charakteristické nežádoucí účinky – u novorozenců nejčastěji na dýchání.

Na základě úspěšných zkušeností u dospělých byl ve studii BBORN (Blinded Buprenorphine or Neonatal Morphine Solution) užit místo perorálního morfinu sublinguální buprenorfin v souboru 63 zralých závislých novorozenců. Pokud jeho

účinnost na výrazné známky abstinence nepostačovala, byla léčba doplněna malými dávkami fenobarbitalu.

Průměrná (medián) délka nutné léčby byla významně kratší s buprenorfinem – 15 dnů v porovnání s morfinem v trvání 28 dnů. Zkrátala se i hospitalizace na 21 dnů oproti 38 dnům ($p < 0,001$). Podpora účinku kombinací s fenobarbitalem byla indikována ve skupině s buprenorfinem jen v 15 % (5/38) a ve 23 % (7/30) u novorozenců s morfinem ($p = 0,36$). Nežádoucí účinky – hlubší útlum u 13 novorozenců – byly v obou skupinách srovnatelné: 7krát ve skupině s buprenorfinem a 10krát ve skupině s morfinem. Frekvence dýchání byla ve skupině s morfinem lehce nižší – o 4,4 dechy/min, ale nevybočila z náležitých mezí. Úbytek porodní hmotnosti v průběhu detoxifikace byl nevýznamně menší ve skupině s morfinem.

Připravila doc. MUDr. Jarmila Drábková, CSc.
e-mail: jarmiladrabkova@gmail.com