

Wybrane leki o wysokim ryzyku dla pacjentów dializowanych (PIMs - potentially inappropriate medications), do których nie ma wyraźnych wskazań opartych na dowodach naukowych

P/płytkowe p/krzepliwe

ryzyko krwawienia może przewyższać potencjalne korzyści

p/histaminowe

dezorientacja, suchość w j. ustnej, zaparcia

Digoksyna

ryzyko toksyczności z uwagi na eliminację drogą nerek

Leki moczopędne

brak danych dotyczących skuteczności u pacjentów HD z ograniczoną diurezą resztkową

Statyny, ezetymib, fibraty

brak danych dotyczących skuteczności, ryzyko działań niepożądanych (szczególnie fibratów)

Allopurinol

konieczna ponowna ocena wskazań ze względu na usuwanie kwasu moczowego w trakcie dializy

Alfa-1-blokery

hipotonia ortostatyczna, suchość j. ustnej, wskazanie urologiczne wymaga ponownej oceny

Benzodiazepiny

upadki, złamania, majaczenie, obniżenie funkcji poznawczych

Przeciwpсихо- tyczne

brak danych dotyczących bezpieczeństwa u pacjentów HD, mogą zwiększyć ryzyko udaru, zgonu, hiponatremii, ograniczyć funkcje poznawcze

TLPD

ryzyko hiponatremii

NLPZ

uszkodzenie błony śluzowej przewodu pokarmowego, nadciśnienie tętnicze, obrzęki (szczególnie: ketoprofen, diklofenak, naproksen, indometacyna)

Opioidy

upadki, złamania, ograniczenie funkcji poznawczych, zaparcia, depresja oddechowa

IPP

zakażenie CI difficile, utrata masy kostnej

Bisfosfoniany

brak danych dotyczących bezpieczeństwa u pacjentów HD

Klonidyna

następcza bradykardia, hipotonia ortostatyczna

Hydroksyzyna

działanie antycholinergiczne, suchość j. ustnej, pogłębienie otępienia, nadmierna senność w kolejnym dniu po zażyciu, pogarsza sprawność prowadzenia pojazdów

Zolpidem

niewielki efekt farmakologiczny u pacjentów HD, nadmierne zmęczenie, zaburzenia pamięci, zawroty głowy

Metoclopramid

objawy pozapiramidowe w tym dyskineza