

**STIMULATOARE SI SUBSTITUENTI
AI SECRETIEI GASTRICE
ANTIACIDE
INHIBITORII SECRETIEI GASTRICE
ANTIEMETICE**

STIMULATOARELE SECRETIEI GASTRICE

CLASIFICARE:

- ❑ Activarea receptorilor H2: **histamina** utilizata ca medicatie de diagnostic pentru testarea capacitatii secretorii gastrice.

RA: alergii, vasodilatatie cu hipotensiune arteriala si tahicardie reflexa, edeme datorita cresterii permeabilitatii capilare, colici abdominale, diaree.

- ❑ Activarea receptorilor gastrinici: **pentagastrin**-are efecte similare gastrinei (hormon ce creste secretia gastrica de HCl si pepsina)-medicatie de diagnostic
- ❑ Stimulare nespecifica: **alcoolul etilic**
- ❑ Stimulare directa si reflexa: **substante amare** (tincturi din specii vegetale amare): T-ra absinthi (pelin), T-ra aurantiorm (coji de portocale), T-ra gentianae ce stimuleaza receptorii gstativi din mcoasa bucala si stimuleaza pofta de mancare



○ SUBSTITENTII SECRETIEI GASTRICE

1. ACIDUL CLORHIDRIC

- transforma pepsinogenul in pepsina
- realizeaza pH-ul necesar actiniei proteolitice a pepsinei (pH=2-5) ...pH gastric=1.5-2
- favorizeaza absorbtia fierului
- asigura sterilitatea continutului gastric
- influenta secretia intestinala si pancreatica

Indicatii: medicatie de substitutie in deficitul secretor al mucoasei gastrice partial sau total cu hipoclorhidrie sau aclorhidrie

RA: iritatii ale mucoasei bucale, esofagiene, gastrice, duodenale, dizolvarea smaltului dentar la administrare repetata

CI: ulcer gastric, copii , 3 ani

2. **PEPSINA** : enzima proteolitica (scindeaza proteinele in polipeptide cu lant scurt) din suc gastric. Pepsina este inactivata de antiacide la pH>5



SUBSTITUENTI AI SECRETIEI PANCREATICE

Indicatii: insuficienta pancreatica exocrina,
enterocolite, meteorism

RA: constipatie

Enzime pancreatice asociate frecvent: tripsina, lipaza,
amilaza

Enzime proteolitice vegetale: hemicelulaza, bromelina,
ficina

Pancreatina este un preparat enzimatic purificat,
obtinut din pancreas proaspăt de porcine sau ovine.

Timpul optim de administrare: 1 sau ½ de ora după
masă.



COLERETICE SI COLECISTOCHINETICE

1. SARURI SI ACIZI BILIARI: acid dehidrocolic, acid chenodesoxicolic, usodeoxicolic

-emulsioneaza grasimile si vitaminele liposolubile
facilitand absorbtia si implicit digestia

RA: colici intestinale, diaree

Indicatii: dischinezii biliare, colecistite cronice,
constipatie prin deficit de bila, tulburari dispeptice
(digestie dificila, flatulenta), migrene de origine
digestiva, dizolvarea calculilor de colesterol

Moment optim de adm.: imediat dupa masa



ANTIULCEROASE

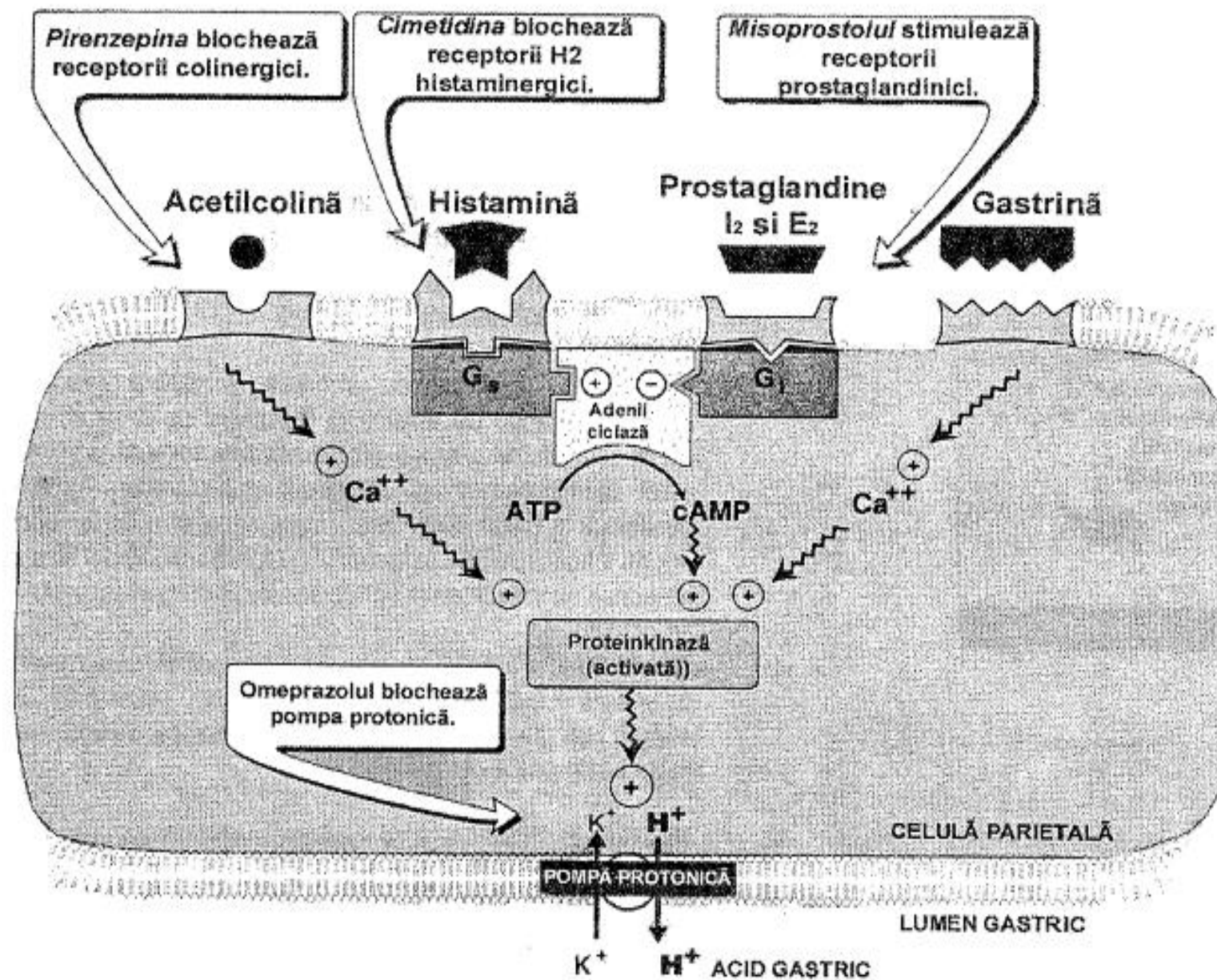
Boala ulceroasa (ulcerul gastric/duodenal) reprezinta o afectiune cronica ce evolueaza cu episoade de activitate simptomatice (eroziuni, ulceratii) sau asimptomatice, care alterneaza cu perioade de remisiune cu tendinta spontana spre vindecare.

In UD-cresc factorii agresivi si in UG-scad factorii de protectie

Medicamentele antiulceroase favorizeaza vindecarea ulcerului activ si previne recaderile.

1. ANTIULCEROASE CE REDUC FACTORII AGRESIVI: antiacide, inhibitoare ale secretiei gastrice
2. ANTIULCEROASE CE CRESC FACTORII PROTECTORI: sucralfat, subcitrat de bismut coloidal, hidrolizat de collagen
3. ANTIULCEROASE CU MECANISM MIXT: analogi PGE2 (misoprostol, enprostil)
4. Chimioterapia anti-Helycobacter pylorii
5. ADJUVANTI: anestezice locale(anestezina,lidocaina), antispastice(drotaverina), antidepresive (la nevoie)





1.ANTIULCEREOASE CE REDUC FACTORII AGRESIVI

1.1. ANTIACIDE

- ❑ alcalinizante: bicarbonat de sodiu , citrat de sodiu
 - alcalinizeaza continutul gastric cu scaderea vascozitatii mucusului protector si stimularea secundara a secretiei acide (efect rebound); alcaloza
 - ❑ Neutralizante: carbonat de calciu, oxid de magneziu, carbonat de magneziu, hidroxid de aluminiu
 - nu dau efecte secundare, iar hidroxizii de magneziu si de aluminiu vor forma un film protector la nivelul mucoasei gastrice
 - ❑ Adsorbante: carbonat bazic de bismut, nitrat bazic de bismut, bentonite, acid alginic(de electie in reflux gastro-esofagian), silicat de magneziu si de aluminiu
 - adsorb HCl, formeaza un film protector (pansamente gastrice)
- REGULA: medicamentele antiacide se administreaza la intervale de 1-2 ore, fata de alte medicamente, iar raportat la mese se adm. post prandial (dupa masa).



1.2.INHIBITOARE ALE SECRETIEI GASTRICE

1.2.1. ANTIHISTAMINICE H2: cimetidina, ranitidina, famotidina, roxatidina, nizatidina

RA: efect de rebound cu perforatii ale ulcerului la intreruperea brusca a tratamentului; greata, voma, diaree, constipatie, hepatita, icte, la doze mari produce ginecomastie, oligospermie-reversibile la intreruperea tratamentului.

Posologie: seara la culcare intr-o singura priza, iar in cazurile mai grave de 2x/zi

Indicatii; ulcer de stres, tratament cu AINS, gastrita, sindrom Zollinger-Ellison si esofagita de reflux



1.2.2INHIBITOARELE POMPEI DE PROTONI

Omeprazol

Pantoprazol

Esomeprazol

Lansoprazol

!!!Antiulceroase foarte potente, de rezerva,utilizate in cazuri rezistente la alte antiulceroase.

RA: efect de rebound la tratament prelungit, greata, diaree, agranulocitoza, trombocitopenie, cresterea transaminazelor, fotosensibilizare, eruptii cutanate

Ex:OMEPRAZOL-adm UD 20 mg/zi 1luna; UG 20mg/zi 2 luni

Esofagita de reflux 1-2 luni 20 mg/zi

Momentul optim: dimineata pe stomacul gol (cu 30 min inainte de masa)





2. PROTECTOARE ALE MUCOASEI SI STIMULATOARE ALE REGENERARII: **sucralfat,** **subcitratat de bismut coloidal, acid alginic**

- au actiune protectoare **exclusiv la nivelul nisei ulceroase**
- se adm. Inainte de mese cu o ora si la culcare
- nu se asociaza cu antiacide (deoarece antiacidele cresc pH-ul gastric, iar sucralfatul si subcitatul de bismut devin active doar in mediu acid).
- subcitatul de bismut coloidal are actiune bactericida asupra *Helicobacter pylori*



FARMACOTERAPIA IN ULCER ACTIV CU H. PYLORII

Eradicarea HP onsta in absenta HP la o analiza efectuata la 1 luna de la oprirea tratamentului.

1. Dubla terapie- rar folosita datorita dezvoltarii rezistentei la medicamente a agentului patogen

omeprazol 40 mg + amoxicilina 1 g timp de 7zile

2. Tripla terapie cu duata de 7-14 zile

Omeprazol + claritromicina + amoxicilina

Omeprazol + claritromicina + metronidazol

3. Quadrupla terapie , 10-14 zile:

omeprazol+ bismut subcitrat coloidal+ amoxicilina+ metronidazol



REGLATOARE ALE MOTILITATII INTESTINALE

TRIMEBUTIN

Regleaza motilitatea gastrointestinala actionand ca:

- stimulator in hipomotilitate (constipatie)
- relaxant, spasmolitic in hipermotilitate (diaree)

Indicatii: restabilirea motilitatii gastro-intestinale fiziologice in diaree, constipatie, colici si dureri abdominale, colon iritabil, balonare.

Posologie adult: 100-200 mg de 3x/zi



ANTIVOMITIVE (ANTIEMETICE)

1. **antihistaminice**: proclorperazina (EMETIRAL), meclozina (EMETOSTOP), prometazina (ROMERGAN-cu reteta PR-F)
2. **benzamide**: metoclopramid, domperidon (MOTILIUM)- nu se adm. In voma asociata cu diaree deoarece au efect de golire a stomacului, accelerand tranzitul intestinal
3. **carminative vegetale**: melisa, anason, fenicul, menta
 - ❑ In tulburari digestive, biliare, hepatice: metoclopramid
 - ❑ In raul de miscare : antihistaminice
 - ❑ In voma indusa de chimioterapice anticanceroase: ondasetron, granisetron
 - ❑ In voma indusa de antiparkinsoniene: domperidon
 - ❑ Metoclopramidul are ca reactii adverse mai ales la copii si la persoanele tinere : tremor, spasm tetanic, trismus, diskinezie (simptome asemanatoare Parkinson); ginecomastie, diminuarea libidoului, galactoree, amenoree; diaree, dureri abdominale
 - ❑ Posologie: administrare cu 30 min inainte de masa

