

BEZPIECZEŃSTWO STOSOWANIA WYCIĄGU Z KASZTANOWCA W KONTEKŚCIE BRAKU INTERAKCJI Z METRONIDAZOLEM I DIKLOFENAKIEM

Przewlekła niewydolność żylna jest jedną z częstszych chorób naczyń występujących współcześnie wśród pacjentów. Dane wskazują, że choroba może dotyczyć 10–15% dorosłych mężczyzn i aż 20–25% kobiet. W leczeniu choroby należy uwzględnić zarówno modyfikację stylu życia (tzw. postępowanie nefarmakologiczne), jak i farmakoterapię. W zaawansowanym stanie chorobowym konieczne staje się rozważenie leczenia chirurgicznego. Farmakoterapia oparta jest na stosowaniu preparatów zawierających w swoim składzie wyciągi z kasztanowca, diosminę czy rutynę.

Najważniejszym czynnikiem biologicznie składnikiem wyciągu z kasztanowca (*Aesculus hippocastani* L.) jest escyna. Związek ten działa bardzo korzystnie na przepływ żylny, ma działanie przeciwbrzękowe, zmniejsza wysięki i poprawia kurczliwość mięśni gładkich naczyń żylnych.

Wyniki wielu badań klinicznych potwierdziły wysoką skuteczność stosowania wyciągów z kasztanowca w farmakoterapii przewlekłej niewydolności żylnnej. Metaanaliza badań klinicznych z 2012 r. wykazała, iż terapia preparatami zawierającymi wyciąg z nasion kasztanowca powoduje zmniejszenie obrzęków i dolegliwości bólowych, a także uczucia ciężkości nóg u znacznie ponad 80% leczonych chorych.

Należy także podkreślić wysoki stopień bezpieczeństwa preparatów zawierających wyciąg z kasztanowca. Działania niepożądane występują rzadko i mają łagodny charakter. Wyciąg z nasion kasztanowca może powodować podrażnienie błony śluzowej przewodu pokarmowego objawiające się dyspepsją. Ponadto mogą wystąpić zmiany o charakterze nadwrażliwości i najczęściej dotyczą alergicznych zmian skórnych. Jedynie ostrożność należy zachować przy stosowaniu wysokich dawek u chorych z niewydolnością nerek i wątroby.

Na uwagę zasługuje także fakt niskiego ryzyka wystąpienia interakcji międzylekowych. Wyciąg z nasion kasztanowca nie powinien być podawany wraz z lekami, które są nefrotoksyczne np. aminoglikozydy, a także z doustnymi antykoagulantami pochodnymi kumaryny. Dotyczy to jednak pozajelitowej drogi podania. W dostępnym

piśmiennictwie nie znaleziono doniesień na temat interakcji z innymi lekami, zwłaszcza z diklofenakiem i metronidazolem – preparatami, które często przyjmują pacjenci z niewydolnością żylną. Dla porównania diosmina, która także jest stosowana w terapii niewydolności żylnnej, wykazuje interakcje z powyższymi lekami. Wyniki badania przeprowadzonego na 12 zdrowych ochotnikach ujawniło wpływ diosminy na niekorzystne zmiany parametrów farmakokinetycznych metronidazolu. Diosmina spowalniała metabolizm metronidazolu poprzez hamujący wpływ na izoenzymy cytochromu P450. W pracy Rajnaravana i wsp. wykazano, iż stosowanie diosminy drogą doustną w dawce 500 mg dziennie przez 9 dni u zdrowych mężczyzn powodowało inhibicję izoenzymu CYP2C9 odpowiedzialnego za oksydację diklofenaku, co przekładało się na zwiększenie AUC, stężenia maksymalnego leku oraz jego okresu półtrwania. Wyciąg z kasztanowca nie wykazuje takiego wpływu na parametry farmakokinetyczne zarówno metronidazolu, jak i diklofenaku. W bazach danych w Polsce (Ministerstwo Zdrowia, Centrum Informacji o Leku) i na świecie (TOXNET) nie zarejestrowano dotychczas niekorzystnych interakcji wyciągu z nasion kasztanowca z metronidazolem i diklofenakiem. Co więcej, na rynku farmaceutycznym są dostępne preparaty złożone, zawierające w swoim składzie escynę i diklofenak. Połączenia tych składników potwierdzają bezpieczeństwo stosowania tych substancji jednocześnie i niskie ryzyko interakcji.

Reasumując, preparaty zawierające wyciąg z kasztanowca są lekami o ugruntowanej pozycji w terapii przewlekłej niewydolności żylnnej. Charakteryzuje je wysoka skuteczność i korzystny profil bezpieczeństwa oraz niskie ryzyko wystąpienia działań niepożądanych i interakcji.

Piśmiennictwo:

1. Karłowicz-Bodalska K. i wsp.: Leki naturalne o działaniu ochraniającym ściany naczyń krwionośnych. *Postępy Fitoterapii* 2006; 1: 47-60
2. Plechal A., i wsp.: Kasztanowiec zwyczajny (*Aesculus hippocastani*) we współczesnej terapii. *Przew Lek* 2005; 4: 74-81
3. Pittler M.H., i wsp.: Horse chestnut seed extract for chronic venous insufficiency. *Cochrane Database Syst Rev*. 2012 Nov 14;11:CD003230
4. Rajnaravana K. i wsp.: Bioavailability of diclofenac sodium a_er pretreatment with diosmin in healthy volunteers, *Drug Metabol Drug Interact*, 2007; 22(2-3):165-74
5. Rajnaravana K. i wsp.: Diosmin pretreatment affects bioavailability of metronidazole. *Eur J Clin Pharmacol* 2003; 58(12):803-7

Zeskanuj kod
swoim smartfonem



AKADEMIA
NOWOCZESNEJ
FITOTERAPII



OD POKOLEŃ CZERPIEMY Z ROZWIĄZAŃ NATURY