



**ABSTINENČNÝ SYNDRÓM U NOVORODENCA
MATKY ZÁVISLEJ OD HEROÍNU – LIEČBA
TRAMADOLOM**

P. TRNKA, T. ŠAGÁT, J. TUHÁRSKY, I. NOVÁK, I. TOPOLSKÝ

Detská klinika IVZ, Déreerova NsP, Bratislava
prednosta: doc. MUDr. T. Šagát, CSc.

S ú h r n

Autori opisujú úspešnú liečbu abstinенčného syndrómu novorodenca matky závislej od heroínu i. v. podávaním tramadolu – 2 mg/kg pre jednotlivú dávku. Frekvencia podávania jednotlivých dávok závisela od klinických príznakov.

Kľúčové slová: Heroín – abstinенčný syndróm u novorodenca

P. Trnka, T. Šagát, J. Tuhársky, I. Novák, I. Topolský: THE
ABSTINENCE SYNDROME IN NEWBORN HEROIN ADDICT
MOTHER'S – TREATMENT BY TRAMADOL

S u m m a r y

Authors presents successful treatment of the abstinence syndrome from heroin in drug addict mother's of newborn, using tramadol. Frequency of the single i. v. dose of Tramal (2mg/kg) have been based on the clinical symptoms.

Key words: Heroin – abstinence syndrome

Zneužívanie návykových látok u žien v gravidite je významným rizikovým faktorom pre vývin plodu, jeho postnatálnu adaptáciu a ďalší vývoj. Ide o rizikovú graviditu, pretože prenátálna starostlivosť je zvyčajne nedostatočná, je väčšia možnosť sexuálne prenosných ochorení vrátane AIDS, častejši je predčasný odtok plodovej

P. TRNKA, T. ŠAGÁT, J. TUHÁRSKY, I. NOVÁK, I. TOPOLSKÝ / ABSTINENČNÝ SYNDRÓM U NOVORODENCA MATKY ZÁVISLEJ OD HEROÍNU – LIEČBA TRAMADOLOM

vody s rizikom infekcie plodu, intrauterinná retardácia a nedonosenosť. Výsledkom je vyššia prenatálna i natálna morbidita a mortalita (Broekhuisen, 1992).

Opiáty dobre prechádzajú placentou do plodu, a preto sa toxické alebo abstinénčné príznaky vyskytujú takmer u každého novorodenca matky závislej od heroínu. Autori opisujú prípad abstinénčného syndrómu a jeho liečbu u novorodenca matky závislej od heroínu.

Kazuistika

Anamnéza: Dievčatko z 2. nekomplikovanej gravidity (pred rokom umelé prerušenie gravidity). Matka bola sledovaná od 4. mesiaca gravidity, neužívala žiadne lieky, chorá nebola, vyšetrenia na HIV a BWR boli negatívne. Pôrod v termíne, spontánny, pôrodná hmotnosť 3 000 g, dĺžka 49 cm, dobrá popôrodná adaptácia (skóre podľa Apgarovej 8/10). V prvom dni pre nižšiu glykémiu (2,0 mmol/L) dostáva p. o. 10 % glukózu a ženské mlieko. Postupne sa rozbieha laktácia, popôrodný úbytok hmotnosti a novorodenecký ikterus neprekračujú hranice normy. Od 6. dňa života dieťa prestáva prospievať, je dráždivé, opakovane zvracia, má singultus, v neurologickom náleze striedavo hypotonus a hypertonus, pri vyšetrení CNS ultrazvukom je normálny nález. Pri diferenciálnej diagnóze sa zistí, že matka asi 3 mesiace fajčí heroín, v moči má opakovane koncentráciu morfinu okolo 2 000 j. a v materskom mlieku 1 100 j. V moči novorodenca sa opiáty nezistili. Z uvedených dôvodov sa preruší dojčenie a začne výživa ženským mliekom.

V priebehu nasledujúcich dvoch dní sa klinické príznaky vystupňujú – vyvíja sa respiračný distress, klesá príjem ženského mlieka, dieťa je dráždivé, opakovane zvracia, intermitentne singultus, hypertonus a záškľby horných končatín. Dieťa je uložené do inkubátora, dostáva diazepam, fenobarbital a Ampiclox. Nezistili sa žiadne významné poruchy vnútorného prostredia.

9. deň života novorodenca pre nezlepšujúci sa klinický stav prijímame na JIS hypotonické, pri vyšetrovaní predráždené s trasom a záškľbmi horných končatín, mierne dehydratované, frekvencia srdca 150/minútu, počet dychov 35/minútu, singultus. Po zabezpečení periférneho cievného prístupu postupne dieťa rehydratujeme a dostáva kombinovanú parenterálnu (roztoky glukózy, aminokyselín a tukov) a enterálnu výživu ženským mliekom. Pre abstinénčné príznaky podávame v priebehu prvých 24 hodín dvakrát Diazepam i. v. v dávke 0,02 mg/kg a trikrát Tramal i. v. v dávke 2 mg/kg. Vymizne tras, záškľby horných končatín a singultus, frekvencia srdca klesne na 100/minútu, zlepši sa p. o. príjem ženského mlieka. Druhý deň hospitalizácie podávame Tramal v rovnakej dávke v 12 h intervaloch a po 96 h pre chýbanie abstinénčných príznakov liečbu končíme, vrátane parenterálneho príjmu tekutín a živín. Nezistili sme žiadne významné zmeny krvného obrazu, vnútorného prostredia a pod.

13. deň života dieťa v dobrom klinickom stave vraciame späť na novorodenecké oddelenie, po prepustení do domácej starostlivosti sa odporúča zvýšená starostlivosť obvodným pediatrom, sledovanie u detského neurológa a liečba matky v Centre pre drogovú závislosť.

Diskusia

Heroinizmus je typickým príkladom závislosti, ktorá môže vyvolať abstinénčné príznaky už u plodu v priebehu gravidity – zvýšený pohyb plodu, keď matka potrebuje ďalšiu dávku, pričom po narodení sa abstinénčné príznaky rôzneho stupňa prejavujú takmer u každého novorodenca. Návyk na heroín vedie až u 50 % gravidít k nízkej pôrodnej hmotnosti, z čoho polovicu tvoria hypotrofné deti. Zaujímavá je

P. TRNKA, T. ŠAGÁT, J. TUHÁRSKY, I. NOVÁK, I. TOPOLSKÝ / ABSTINENČNÝ SYNDRÓM U NOVORODENCA MATKY ZÁVISLEJ OD HEROÍNU - LIEČBA TRAMADOLOM

nižšia incidencia syndrómu dychovej tiesne a hyperbilirubinémie u nedonosených detí z týchto gravidít. Predpokladá sa, že to spôsobuje priamy stimulačný účinok heroínu na tvorbu surfaktantu a glukuronyltransferázy. Nezistil sa vyšší výskyt vrodených vývojových anomálií (Litt, 1996).

Abstinénne príznaky u novorodencov sa obyčajne zjavujú počas prvých 48 hodín po pôrode v závislosti:

1. Od dávky, ktorú matka užíva (menej ako 6 mg/deň – minimálne alebo žiadne príznaky);
2. od trvania závislosti (pri návyku, ktorý trvá dlhšie ako 1 rok je incidencia abstinénnych príznakov vo viac ako 70 % prípadov);
3. od času ostatnej dávky (vyššia incidencia, ak matka užívala ostatnú dávku 24 hodín pred pôrodom).

V našom prípade koncentrácie morfinu v moči matky (2 000 j.) svedčili pre kontinuálne užívanie heroínu aj počas šestonedelia.

Prvými klinickými príznakmi obyčajne sú zvýšená dráždivosť a tras – jemný alebo hrubší, niekedy nerozoznateľný od tremoru pri hypoglykémii. Končatiny dieťaťa sú rigidné, je hypertonus a zároveň hypereflexia. Predráždenosť s následnou hyperaktivitou môže viesť až k abráziám kože. Z ďalších klinických príznakov býva prítomné tachypnoe, hnačky, zvracanie, pisklavý krik, slabé pitie, neprospievanie a teploty. Medzi menej časté príznaky patria: kýchanie, zívanie, singultus, myoklonické záškľby až krče, poruchy spánku, dýchania nosom, apnoické pauzy, zmeny prekrvenia kože a slzenie. Náš novorodenec mal z neurologických príznakov tras horných končatín, striedanie hypertonu a hypotónie a dráždivosť, ďalej miernu tachykardiu, singultus, zvracanie a slabé pitie (Litt, 1996).

Diagnózu definitívne potvrdí až toxikologické vyšetrenie matky a novorodenca. Pri parenterálnom užívaní upozornia na drogovú závislosť vpichy zvyčajne na koži predlaktia. Fajčenie heroínu u matky nášho novorodenca oneskorilo diagnózu abstinénneho syndrómu.

V liečbe abstinénnych príznakov novorodencov matiek závislých od heroínu sa s úspechom použili rôzne druhy a modifikácie narkotík, sedatív a hypnotík. Okrem často odporúčaného fenobarbitalu (10 mg/kg/deň v 4 dávkach) sa v ostatnom čase viac používajú syntetické opioidy. Tramadol sa odporúča v dávke 1 – 2 mg/kg i. v. pre jednotlivú dávku, alebo p. o. vo forme kvapiek. Ak je odpoveď krátkodobá, možno ho podávať v kontinuálnej infúzii v dávke 150 – 250 ug/kg/h. V našom prípade bola liečba Tramalom úspešná, nemuseli sme použiť kontinuálnu infúziu a liečbu sme mohli po 96 h prerušiť. Samozrejmosťou súčasťou liečby je starostlivosť o vnútorné prostredie, krátkodobý parenterálny prívod tekutín v kombinácii s postupne sa zvyšujúcimi dávkami ženského mlieka a vylúčenie vonkajších, rušivých stimulov.

Mortalita novorodencov s abstinénnym syndrómom matiek závislých od drog je nižšia ako 5 %. Ich ďalšiu prognózu ovplyvňujú rizikové faktory gravidity, pôrodu, prostredia a priameho pôsobenia jednotlivých návykových látok na vývoj plodu. Často dochádza k poruche kognitívnych funkcií, zníženiu IQ (O'Connel, 1991).

Drogová epidémia, ktorá zachvátila aj našu krajinu je výzvou pre všetkých pediatriov, aby sa intenzívne venovali prevencii, diagnostike a liečbe drogových závislostí.

**P. TRNKA, T. ŠAGÁT, J. TUHÁRSKY, I. NOVÁK, I. TOPOLSKÝ / ABSTI-
NENČNÝ SYNDRÓM U NOVORODENCA MATKY ZÁVISLEJ OD HEROÍNU
- LIEČBA TRAMADOLOM**

L i t e r a t ú r a

- Broekhuisen F. F. – Utrie J. – Van Mullen C. V.*: Drug use or inadequate prenatal care? Adverse pregnancy outcome in an urban setting. *Am J Obstet Gynecol*, 166, 1992, s. 1 747
- Litt Iris F.*: Substance abuse. In: Behrman, Kliegman, Arvin: *Nelson Textbook of Pediatrics*. W. B. Saunders co., Philadelphia, 1996, s. 450 – 454
- O' Connel C. M. – Fried P. A.*: Prenatal exposure to cannabis: a preliminary report of postnatal consequences in school-aged children. *Neurotoxicol Teratol*, 1991, 13, s. 631 – 639

Do redakcie prišlo dňa: 23. 12. 1996

Adresa autora: MUDr. P. Trnka, Luda Zúbka 29, 841 01 Bratislava