

**Informacje dla pacjentów zażywających leki z grupy NLPZ
(niesteroidowe leki przeciwzapalne).**

Czym są leki z grupy NLPZ?

Niesteroidowe leki przeciwzapalne (NLPZ) to duża i zróżnicowana grupa leków o podobnym mechanizmie działania. Oprócz działania przeciwzapalnego posiadają one również właściwości przeciwbólowe i przeciwgorączkowe.

Przykłady leków i ich substancji czynnych:

- **Ibuprofen:**
 - **przykłady nazw handlowych:** Ibalgin, Ibum, Ibupar, Ibuprom, Modafen, Nurofen,
- **Naproksen:**
 - **przykłady nazw handlowych:** Aleve, Anapran, Apo-Napro, Naxii, Nalgesin, Pabi-Naproxen,
- **Diklofenak:**
 - **przykłady nazw handlowych:** Dicla, Dicloberl, DicloDuo, Dicloratio, Olfen, Glimbax, Itami, Majamil, Naclof, Olfen, Voltaren,
- **Kwas acetylosalicylowy:**
 - znany powszechnie jako aspiryna: Aspirin, Polopiryna S, Upsarin,
- **Ketoprofen:**
 - **przykłady nazw handlowych:** Bi-Profenid, Ketonol, Febrofen, Ketores, Opokan-Keto, Profenid,
- **Meloksykam:**
 - **przykłady nazw handlowych:** Aglan, Mel, Melotev, Meloxic, Moilec, Movalis, Opokan,
- **Deksketoprofen:**
 - **przykłady nazw handlowych:** Dexak, Kettese,
- **Nimesulid:**
 - **przykłady nazw handlowych:** Aulin, Minesulin, Nimesil,
- **Celekoksyb:**
 - **przykłady nazw handlowych:** Aclexa, Celebrex.

Ogólne zalecenia.

1. Stosowanie leku zgodnie z zaleceniami lekarza

- Przyjmuj lek w dokładnie takich dawkach i o takich porach, jakie zostały przepisane.
- Nie zwiększaj samodzielnie dawki ani nie skracaj odstępów między dawkami.

2. *Ochrona przewodu pokarmowego*

- Stosuj NLPZ **po posiłku**, aby zmniejszyć ryzyko podrażnienia żołądka.
- Jeśli przepisano lek osłonowy (np. IPP – **inhibitory pompy protonowej**, np. omeprazol, pantoprazol, esomeprazol), przyjmuj go regularnie.

3. *Unikaj stosowania kilku NLPZ jednocześnie*

- Nie łącz NLPZ z innymi lekami przeciwbólowymi dostępnymi bez recepty (np. ibuprofen, naproksen, ketoprofen), jeśli nie zalecił tego lekarz.

4. *Ostrożność w przypadku chorób współistniejących*

- **Choroba wrzodowa, niewydolność nerek, niewydolność serca, nadciśnienie** – NLPZ mogą pogarszać ich przebieg.
- Informuj lekarza o wszystkich swoich schorzeniach i przyjmowanych lekach.

5. *Objawy niepożądane – kiedy zgłosić się do lekarza*

Skontaktuj się z lekarzem w przypadku:

- bólu brzucha, smolistych stolców lub wymiotów z krwią,
- obrzęków nóg lub nagłego przyrostu masy ciała,
- wysypki, świądu, duszności,
- osłabienia, zawrotów głowy, spadków ciśnienia.

6. *Nie łącz NLPZ z alkoholem*

- Alkohol zwiększa ryzyko uszkodzenia błony śluzowej żołądka i krwawienia.

7. *Kontrole lekarskie*

- Zgłaszaj się na wizyty kontrolne zgodnie z zaleceniem – może być konieczne monitorowanie czynności nerek, wątroby i ciśnienia krwi przy długotrwałym stosowaniu NLPZ.

8. *Czas stosowania*

NLPZ stosuj możliwie **najkrócej**, tylko przez czas wskazany przez lekarza.

Interakcje NLPZ z innymi lekami

Niesteroidowe leki przeciwzapalne mogą wchodzić w interakcje z wieloma innymi lekami, co może prowadzić do nasilenia ich działań niepożądanych lub zmniejszenia skuteczności innych terapii. Oto najważniejsze interakcje, na które należy zwrócić uwagę:

leki przeciwzakrzepowe – NLPZ, zwłaszcza kwas acetylosalicylowy, mają działanie przeciwzakrzepowe. Jednoczesne stosowanie NLPZ i leków przeciwzakrzepowych, takich jak warfaryna czy heparyna, zwiększa ryzyko krwawień.

leki przeciwnadciśnieniowe – NLPZ mogą zmniejszać skuteczność leków na nadciśnienie tętnicze, takich jak inhibitory ACE, blokery receptorów angiotensyny czy diuretyki. Może to prowadzić do nasilenia nadciśnienia.

kortykosteroidy – jednoczesne stosowanie NLPZ i kortykosteroidów zwiększa ryzyko powikłań żołądkowo-jelitowych, takich jak owrzodzenia żołądka czy krwawienia.

leki moczopędne – NLPZ mogą osłabiać działanie leków moczopędnych, co prowadzi do zatrzymywania płynów w organizmie i nasilenia objawów niewydolności serca u pacjentów z tą chorobą.

metotreksat – NLPZ mogą zwiększać stężenie metotreksatu we krwi, co może prowadzić do toksyczności tego leku. Ryzyko to jest szczególnie wysokie u pacjentów przyjmujących duże dawki metotreksatu.

inhibitory wychwytu zwrotnego serotoniny (SSRI) – leki z grupy SSRI, stosowane w leczeniu depresji, w połączeniu z NLPZ mogą zwiększać ryzyko krwawień z przewodu pokarmowego.

Działania niepożądane NLPZ

Choć NLPZ są skuteczne w łagodzeniu bólu i stanów zapalnych, ich stosowanie wiąże się z ryzykiem wystąpienia działań niepożądanych. Najczęstsze działania niepożądane to:

Dolegliwości żołądkowo-jelitowe

Najczęściej spotykane **działania niepożądane NLPZ to** bóle brzucha, nudności, zgaga, wrzody żołądka i krwawienia z przewodu pokarmowego. Dzieje się tak, ponieważ hamowanie COX-1, który odpowiada za ochronę błony śluzowej żołądka, naraża ją na działanie kwasu żołądkowego.

Problemy z nerkami

NLPZ mogą wpływać na funkcję nerek, zwłaszcza u osób z istniejącą chorobą nerek. Długotrwałe stosowanie tych leków może prowadzić do uszkodzenia nerek, a nawet ich niewydolności.

Zaburzenia układu sercowo-naczyniowego

Długotrwałe stosowanie NLPZ, zwłaszcza selektywnych inhibitorów COX-2, może zwiększać ryzyko zawału serca i udaru mózgu. Pacjenci z chorobami sercowo-naczyniowymi powinni stosować te leki ostrożnie.

Reakcje alergiczne

U niektórych pacjentów NLPZ mogą wywołać reakcje alergiczne, takie jak pokrzywka, świąd, a w skrajnych przypadkach – anafilaksję.

Wpływ na układ oddechowy

U pacjentów z astmą stosowanie NLPZ może wywołać skurcz oskrzeli, co prowadzi do nasilenia objawów astmatycznych.

Należy unikać NLPZ przy chorobach serca (niewydolność serca, niedawny zawał, nadciśnienie), chorobach nerek i wątroby, krwawieniach z przewodu pokarmowego lub jego chorobach (np. choroba wrzodowa, zapalne choroby jelit), zaburzeniach krzepnięcia krwi, toczniu rumieniowatym, a także w ciąży (szczególnie w III trymestrze).

Badanie poziomu kreatyniny podczas stosowania leków z grupy NLPZ.

Badanie poziomu kreatyniny we krwi jest jednym z podstawowych testów służących do oceny czynności nerek, i może być pomocne w wykrywaniu uszkodzenia nerek spowodowanego stosowaniem NLPZ (niesteroidowych leków przeciwzapalnych).

Dlaczego NLPZ mogą uszkadzać nerki?

NLPZ mogą:

- zmniejszać przepływ krwi przez nerki poprzez hamowanie prostaglandyn (substancji rozszerzających naczynia w nerkach),
- powodować ostre uszkodzenie nerek, szczególnie u osób odwodnionych, starszych, z niewydolnością serca, nadciśnieniem lub przy jednoczesnym stosowaniu innych leków (np. ACEI, ARB, diuretyków).

Co oznacza podwyższony poziom kreatyniny?

Podwyższony poziom kreatyniny może świadczyć o pogorszeniu funkcji filtracyjnej nerek.

W przypadku uszkodzenia nerek przez NLPZ, może dojść do **nagłego wzrostu stężenia kreatyniny**, co może wskazywać na **ostre uszkodzenie nerek (AKI)**.

Kiedy szczególnie warto monitorować kreatyninę przy stosowaniu NLPZ?

- Jeśli NLPZ są stosowane **przewlekłe** lub w **wysokich dawkach**.
- U osób z **chorobami współistniejącymi**: niewydolnością serca, cukrzycą, przewlekłą chorobą nerek.
- U osób **starszych**.
- W przypadku odwodnienia (np. gorączka, biegunka, wymioty).

Kiedy szczególnie warto monitorować kreatyninę przy stosowaniu NLPZ?

- Jeśli NLPZ są stosowane **przewlekłe** lub w **wysokich dawkach**.
- U osób z **chorobami współistniejącymi**: niewydolnością serca, cukrzycą, przewlekłą chorobą nerek.
- U osób **starszych**.
- W przypadku odwodnienia (np. gorączka, biegunka, wymioty).

Co jeszcze warto monitorować?

- **eGFR** (szacunkowy współczynnik przesączania kłębuszkowego),
- **mocznik**,
- **badanie ogólne moczu** (może wykazać białkomocz lub inne nieprawidłowości),
- **ciśnienie krwi**.

Zalecany harmonogram monitorowania kreatyniny:

U zdrowych pacjentów bez czynników ryzyka:

- **Nie jest konieczne rutynowe monitorowanie** przy krótkotrwałym stosowaniu NLPZ (kilka dni do tygodnia).
- Przy dłuższym stosowaniu (>7–10 dni), **rozważ kontrolę kreatyniny po 1–2 tygodniach**.

U pacjentów z czynnikami ryzyka

(patrz punkt: Kiedy szczególnie warto monitorować kreatyninę przy stosowaniu NLPZ?):

- **Przed rozpoczęciem terapii NLPZ** – oznaczyć wyjściowy poziom kreatyniny (oraz eGFR).
- **Po 3–7 dniach stosowania NLPZ** – ponowna kontrola kreatyniny i eGFR.
- **Następnie co 1–3 miesiące**, jeśli NLPZ są stosowane przewlekłe.

Jeśli wystąpią objawy pogorszenia czynności nerek (np. osłabienie, obrzęki, mała ilość moczu) – natychmiastowe badanie kreatyniny, niezależnie od harmonogramu.

UWAGA!

Zawsze należy zapoznać się z ulotką dla pacjenta (dołączoną do opakowania z lekiem). Zawiera ona szczegółowe informacje o leku oraz o możliwych działaniach niepożądanych.

Dzięki przestrzeganiu zaleceń lekarza oraz wskazówek zawartych w niniejszym załączniku, Pacjent staje się partnerem personelu medycznego w procesie leczenia i współautorem ograniczenia ryzyka powikłań.