



Агенција за лекове и медицинска средства упутила је писмо здравственим радницима у ком упозорава да постоји ризик од немеланомског карцинома коже повезаног са применом хидрохлортиазида.

У Србији 47 одсто одраслих има хипертензију, а преко 50 000 људи умре годишње од болести срца и крвних судова. Лекови који садрже хидрохлортиазид имају широку примену у лечењу хипертензије, као и код лечења срчаних, хепатичких и нефрогених едема, односно хроничне инсуфицијенције срца.

Лекови који садрже **хидрохлортиазид** имају широку примену у лечењу хипертензије (*ви сок крвни притисак*), као и код лечења срчаних, хепатичких (*јетра*) и нефрогених (*бубрег*) едема, односно хроничне инсуфицијенције срца.



Начелник службе патронаже и специјалиста социјалне медицине, др Дарко Тешмановић, објашњава да се ови лекови прописују оболелима, уз осталу терапију за лечење високог притиска, како би се избацио вишак течности из њиховог организма. Медикамент хидрохлортиазид спада у такозване **диуретике**, чије се дејство испољава тако што се избацивањем сувишне течности из тела снижава крвни притисак и смањују отоци настали од задржавања те течности.

Лекови који садрже хидрохлортиазид често су прописивани и имају дејство на **елиминацију циркулишуће течности и натријума путем бубрега**

. Они су по својој снази у групи слабих диуретика и могу се користити у продуженом временском интервалу јер својим деловањемне оптерећују много бубреге.

Нежељена дејства хидрохлортиазида за која се од раније знало су пре свега у смањеној вредности натријума и калијума у телу, повећаном ризику од развоја дијабетеса, појави грчева и нестабилности приликом хода и устајања.

Сви лекови који се употребљавају за лечење високог притиска, али и других болести, имају своја нежељена дејства. Сада су резултати две клиничке студије у Данској на пацијентима који су користили лекове са том супстанцом 11 година показали да је могућност добијања *немеланомских карцинома коже*, незнатно повећана.

Упозорење за Агенције за лекове на основу данске студије: лекари морају саветовати пацијенте којима прописују лекове који садрже хидрохлортиазид да контролишу евентуалне промене на кожи.

Нова сазнања указују на мало повећање ризика од могуће појаве немеланомског тумора коже код пацијената који више година примењују лекове који садрже хидрохлортиазид у односу на учесталост јављања ових обољења код особа које не примењују ове лекове. Од раније је познато да хидрохлортиазид може да повећа осетљивост коже на УВ зрачење (тзв. фотосензитивност), што може да буде могући узрок већег ризика од појаве промена на кожи.

Немеланомски карциноми коже су ретки. Процењене стопе инциденције (јављања) варирају у различитим регионима Европе и процењене су на учесталост од око 1 до 34 случаја на 100 000 становника годишње за **планоцелуларни** карцином и 30 до 150 случајева на 100 000 становника годишње за

базоцелуларни

карцином. На основу резултата две данске студије, овај ризик може да се повећа приближно 4 до 7,7 пута за планоцелуларни карцином и 1,3 пута за базоцелуларни карцином, у зависности од кумулативне дозе хидрохлортиазида. Кумулативна доза од 50 000 мг одговара дози од 12,5 мг лека дневно примењиваној редовно током 11 година.

Базоцелуларни карцином (базалиом) се најчешће јавља на лицу, глави, раменима, грудима. *Планоцелуларни карцином* се јавља свуда по телу, и по гениталијама, и он даје метастазе.

Немеланомски карциноми коже носе то име јер немају пигменте. Они су много чешћи од меланома, поготово базалиом који се јавља по лицу. Први знаци су ружичасте, црвене флеке које се потом шире, ранице које не зарастају уобичајено.

Немеланомски карциноми коже чешће се јављају у старијем добу, после 60. године живота, а фактори ризика су **сунчање** и **ХПВ инфекције** (Хумани папилома вирус – брадавице).

Лечење је најчешће хируршко, зрачењем или комбинацијом ове две методе (као и код других карцинома). Нешто лакше се лечи базалиом будући да не даје метастазе као планоцелуларни карцином.

Упозорење за Агенције за лекове на основу је закључила да корист од примене хидрохлортиазида и даље превазилази могуће ризике од испољавања нежељених реакција. Свако и краткотрајно прекидање коришћења антихипертензивне терапије може довести до фаталних срчаних и крвно–судовних догађаја попут **инфаркта**

миокарда

удар

(срчани

) и

м

ожданог удара

Агенција за лекове и медицинска средства Србије је послала упозорење докторима и грађанима о овим новим нежељеним реакцијама и саопштила да они неће бити повучени са тржишта. Том приликом је пренето да нема разлога за панику и да **пацијенти никако не треба да прекидају терапију** без консултација са изабраним лекаром или кардиологом.

Др Дарко Тешмановић, даје упуства пацијентима који користе хидрохлортиазид:

- Наставити са редовном терапијом како је лекар прописао. Самостално не прекидати терапију и обратити се свом лекару око свих питања и сумњи.
- Редовно вршити преглед коже због могућег настанка било каквих нових промена на

кожи. О свакој сумњивој промени на кожи одмах обавестити свог лекара;

- Ограничити излагање сунчевој светлости и УВ зрацима и користити одговарајућу заштиту приликом излагања сунчевој светлости и УВ зрацима, како би се смањио општи ризик од карцинома коже;
- Обавестити свог лекара при наредном прегледу уколико сте раније боловали од било каквог тумора коже.

Уколико пацијенти који се лече од артеријске хипертензије имају вредности притиска које се не могу добро изконтролисати само једним леком, хидрохлортиазид спада у најчешће додаван други лек како би се стање регулисало. А да се пацијент не би оптерећивао узимањем 2 различите таблете фармацеутска индустрија правитакозвану фиксну комбинацијуових лекова. Тако се лекови који на различите начине делују на снижавање притиска мешају са диуретиком хидрохлортиазидом. Лек који је комбинација ове 2 компоненте се препознаје по суфиксима у имену (-Plus, -H, -HL...).

Постоји опасност да пацијенти који користе терапију против високог артеријског притиска по имену лека помисле да је велика већина антихипертензивне терапије штетна. Лекови који немају поменуте суфиксе у имену уопште не садрже диуретик хидрохлортиазид и не повећавају ризик од немеланомских карцинома коже. Само тачно наведен 41 лек са списка садржи у себи самостално или у комбинацији компоненту хидрохлортиазид.

Фармацеутској индустрији је потребно време за развој заменског лека и његову проверу и стварање нових фиксних комбинација, наглашава др Тешмановић.

[АЛИМС-Писмо здравственим радницима о ризику од немеланомског карцинома коже повезаног са применом хидрохлортиазида](#)