

LOKALNI ANESTETICI

VRSTE LOKALNE ANESTEZIJE

Tablica 43.2. Načini administracije, uporaba i nepoželjni učinci lokalnih anestetika (LA)

Način administracije	Uporaba	Lijekovi	Napomene i nepoželjni učinci
površinska anestezija	nos, usta, bronhalno stablo (obično u obliku spreja), rožnica, mokračni sustav nema učinka na kožu ^a	lidokain, tetrakain (ametokain) dibukain, benzokain	postoji opasnost od sistemske toksičnosti pri primjeni visokih koncentracija i obuhvaćenosti velikih područja
infiltracijska anestezija	direktna injekcija u tkiva da bi se dosegli živčani ogranci i završeci rabi se pri manjim kirurškim zahvatima	većina	epinefrin (adrenalin) ili felipresin često se dodaju kao vazokonstriktori (ali ne za prste ili palce zbog straha od razvoja ishemičnog oštećenja tkiva) pogodno samo za manja područja; u suprotnom ozbiljna opasnost od sistemske toksičnosti
intravenska regionalna anestezija	LA injicirani intravenski distalno od prekida cirkulacije učinkoviti su do ponovne uspostave cirkulacije rabe se za kirurške zahvate na ekstremitetima	uglavnom lidokain, prilokain	postoji opasnost od sistemske toksičnosti ako se manšeta prerno otpusti; opasnost je mala ako se manšeta ostavi napuhana najmanje 20 minuta
blok anestezija	LA se injicira blizu živčanih debla (npr. brahijalni pleksus, interkostalni ili dentalni živci) da bi se izazvao periferni gubitak osjeta rabi se u kirurgiji, stomatologiji, analgeziji	većina	potrebno je manje LA nego za infiltracijsku anesteziju važna je precizna lokacija igle početak anestezije može biti spor trajanje anestezije se može produljiti dodavanjem vazokonstruktora
spinalna anestezija	LA se injiciraju u subarahnoidni prostor (sadrži CSF) zbog djelovanja na spinalne korjenove ili kralješničnu moždinu ponekad se dodaje glukoza, a da se ograniči širenje LA, bolesnika se nagne rabi se u kirurgiji abdomena, zdjelice ili nogu uglavnom kad se ne može primijeniti opća anestezija	uglavnom lidokain	glavne opasnosti su bradicardija i hipotenzija (zbog simpatičke blokade), depresija respiracije (zbog djelovanja na frenički živac ili respiratori centar); izbjegava se minimaliziranjem kranijalnog širenja česta je postoperativna retencija mokraće (blokada autonomnog pelvičnog protoka)
epiduralna anestezija ^b	LA se injiciraju u epiduralni prostor, blokirajući spinalne korjenove rabi se kao i spinalna anestezija, također za bezbolni porođaj	uglavnom lidokain, bupivakain	nepoželjni učinci slični onima pri spinalnoj anesteziji, ali manje vjerojatni zbog ograničenja longitudinalnog širenja LA česta je postoperativna retencija mokraće

^aPovršinska anestezija ne djeluje dobro na koži, iako je razvijena nekristalična mješavina lidokaina i prilokaina (**eutektična mješavina lokalnih anestetika ili EMLA**) za primjenu na koži, koja izazove potpunu anesteziju za približno jedan sat.

^bIntratekalna ili epiduralna primjena LA u kombinaciji s opijatima (vidi pogl. 40.) izaziva mnogo učinkovitiju analgeziju nego opijati sami. Potrebna je samo mala koncentracija LA, nedovoljna da izazove znatniji gubitak osjeta ili druge nuspojave. Mechanizam tog sinergizma je nepoznat, ali se poступak pokazao korisnim u liječenju boli.

LOKALNI ANESTETICI

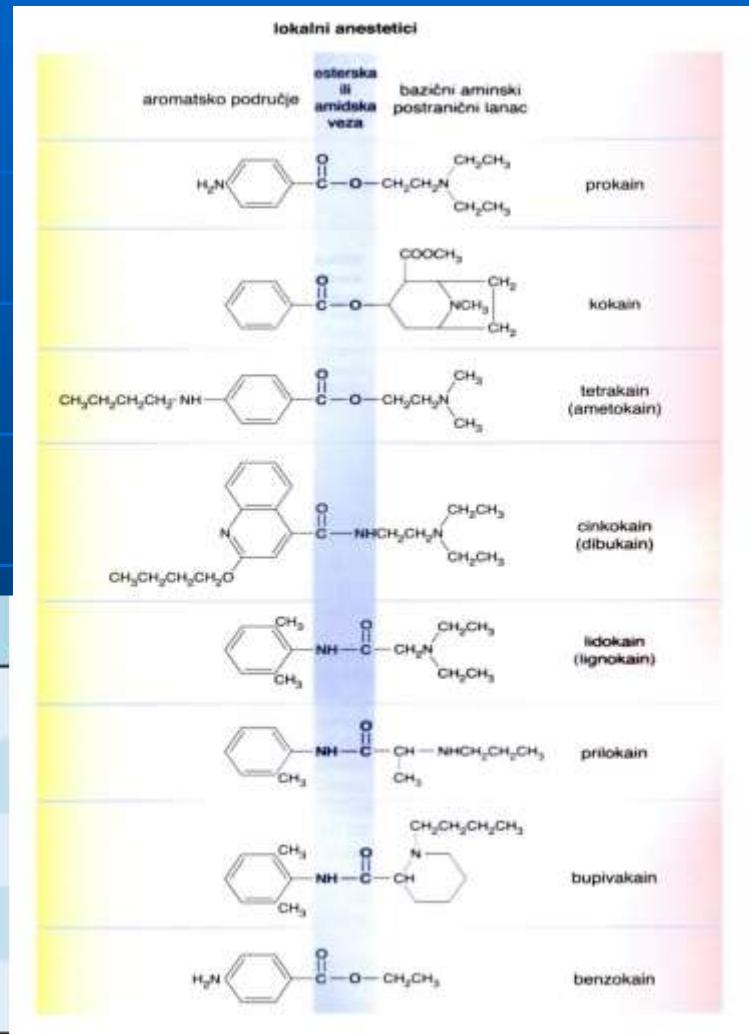
■ Esterska grupa:

- kokain, benzokain – esteri benzojeve kiseline
- prokain, tetrakain – esteri parabenzojeve kiseline

■ Amidska grupa:

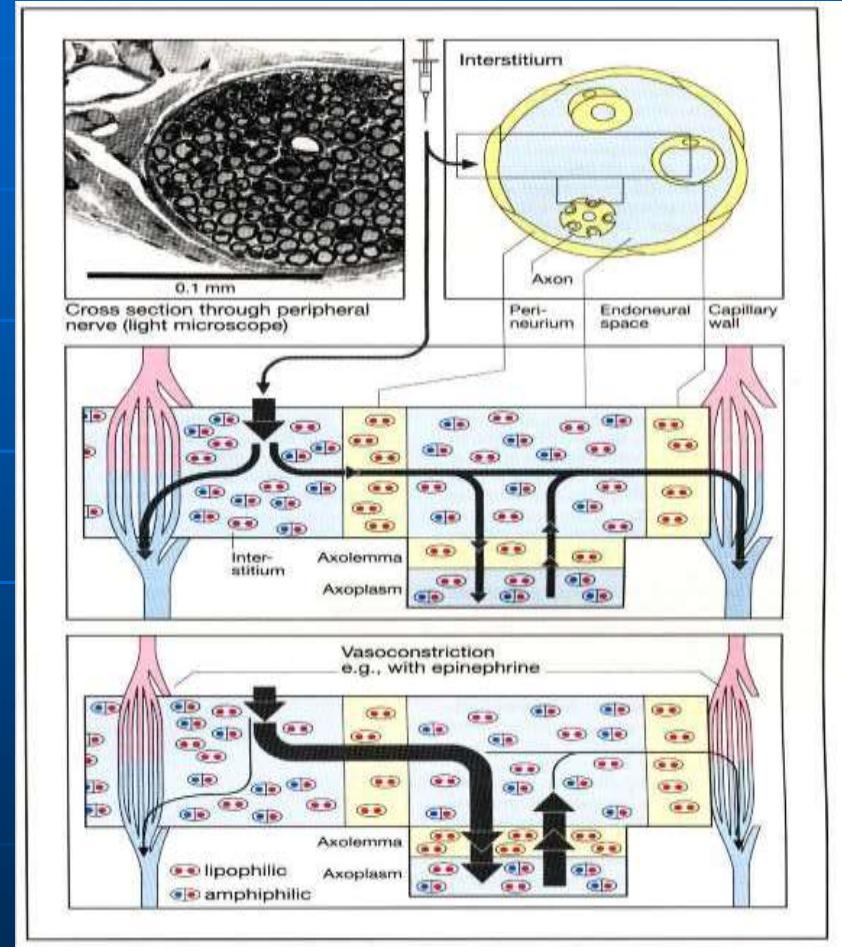
- ksilokain, bupivakain, etidokain

Tvar	Poluvijek raspodjele (min)	T _{1/2} eliminacije (h)	V _{dss} (L)	CL (L/min)
bupivakain	28	3,5	72	0,47
lidokain	10	1,6	91	0,95
mepivakain	7	1,9	84	0,78
prilocain	5	1,5	261	2,84
ropivakain	23	4,2	47	0,44



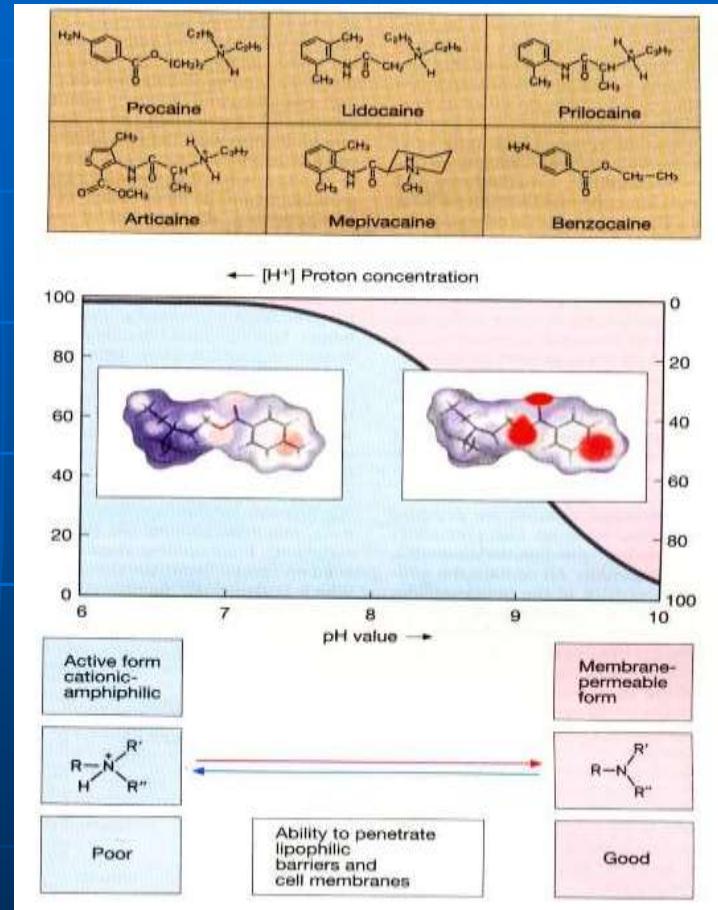
LOKALNI ANESTETICI

- kokain je prvi lokalni anastetik
- teško prodiru kroz kožu, a prodiru kroz sluznicu
- kombinacija s adrenalinom



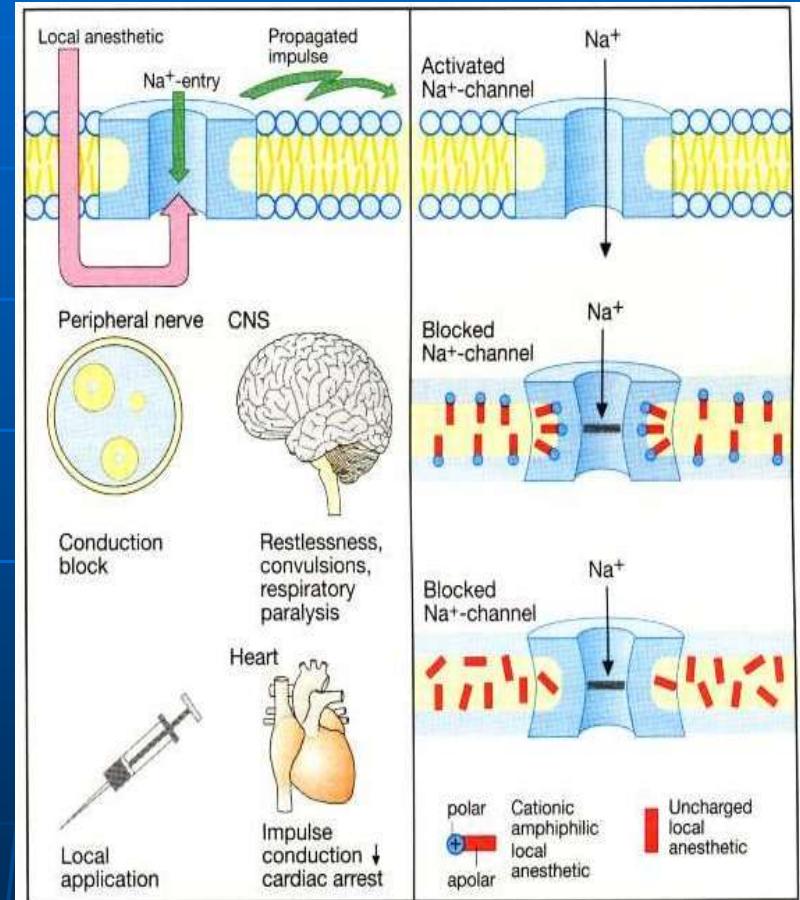
LOKALNI ANESTETICI

- slabe baze, uglavnom ionizirane
- kod upala pri nižem pH slabije djeluju
- metaboliziraju se u plazmi pseudokolinesterazom (esteri) i mikrosomalnim enzimima u jetri (amidi)
- esteri se brže razgrađuju od amida



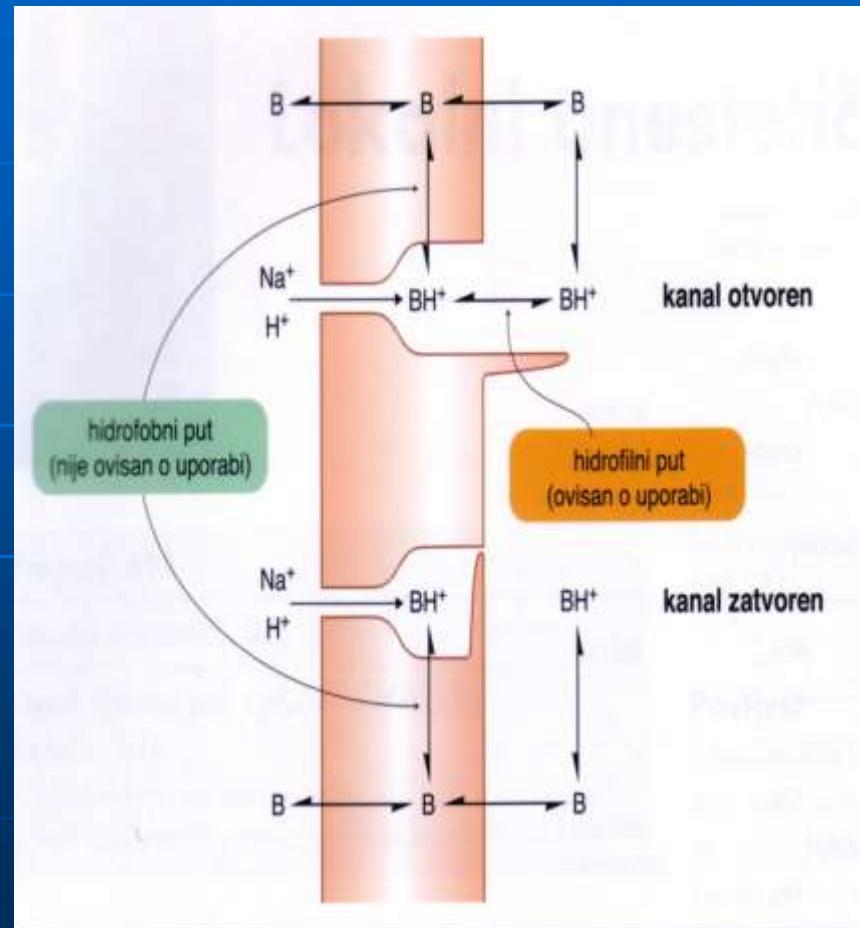
LOKALNI ANESTETICI

- mehanizam djelovanja:
- sprečavaju prolazak Na⁺ iona kroz membranu i onemogućavaju nastajanje akcijskog potencijala (stabilizacija membrane)
- Djeluju na NK i nikotinske receptore



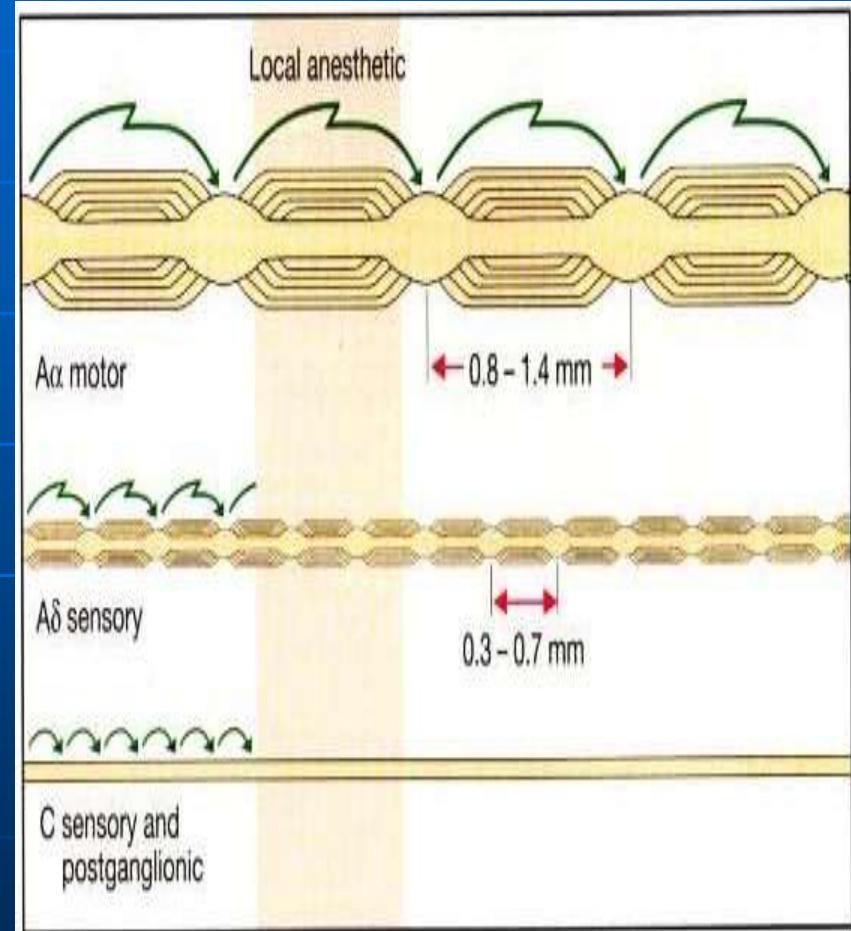
LOKALNI ANESTETICI

- vežu se za kanale u inaktivnom stanju – unutarnja strana
- kvartarni se vežu za Na kanale s unutarnje strane – kanal se prije učinka mora otvoriti
- tercijarni – ulazi bez otvaranja kanala



LOKALNI ANESTETICI

- reverzibilno prekidaju prijenos podražaja u perifernim živcima na mjestu primjene (kao i antiepileptici, antiaritmici)
- paraliziraju senzoričke, a dijelom i motorne putove
- prvo zahvaćaju osjet boli, pa topline i hladnoće, pa osjet dodira i na kraju duboki osjet
- bolje blokiraju manje živce



LOKALNI ANESTETICI

- Kokain – za površinsku anesteziju sluznica
- Prokain – kratko djeluje, vazodilatator, metabolit PABA (ne uz sulfonamide!)
- Lidokain (Xylocain) – najčešće korišten, duže djeluje i manje toksičan
- Benzokain (Anestezin) – liposolubilan, dugotrajna anestezija
- Tetrakain – toksičan, pad tlaka, samo kao kapi za oči
- Cinkokain – najpotentniji i najtoksičniji

LOKALNI ANESTETICI

- NUSPOJAVE
- reduciraju podražljivost, provodljivost i kontraktilnost srca, vazodilatacija, pad tlaka, kokain porast srčane aktivnosti
- djelovanje na SŽS (stimulacija pa depresija, konvulzije-depresija), respiratorna depresija
- neurotoksičnost
- alergijske reakcije (nema križne preosjetljivosti između dviju skupina)
- oprez pri primjeni – iv, ia
- adrenalinske nuspojave
- Methemoglobinemija - prilokain
- Interakcija s H₂, alfa blokatorima, sulfonamidima i verapamilom

LOKALNI ANESTETICI

Tablica 43.1. Osobitosti lokalnih anestetika

Lijek	Početak djelovanja	Trajanje djelovanja	Prodiranje u tkiva	Poluvijek u plazmi	Glavni nepoželjni učinci	Napomene
kokain	srednje brz	srednje	dobro	~1	kardiovaskularni učinci i učinci na SŽS zbog blokade unosa amina	rjetko u uporabi, samo u spreju za gornje dijelove dišnih putova
prokain	srednje brz	kratko	slabo	<1	SŽS: umor, drhtanje, napetost, povremene konvulzije praćene depresijom respiracije KVS: bradikardija i smanjeni udarni volumen, vazodilatacija, što može dovesti do kardiovaskularnog kolapsa	prvi sintetski spoj više se ne rabi
lidokain (lignokain)	brz	srednje brz	dobro	-2	kao prokain, ali su učinci na SŽS manje izraženi	široka uporaba za lokalnu anesteziju; također se rabi intravenski za liječenje ventrikularnih aritmija (pogl. 17.) mepivakain je sličan
tetrakain (ametokain)	vrlo spor	dugo	umjereno	-1	kao lidokain	upotrebljava se uglavnom za spinalnu i kornealnu anesteziju
bupivakain	spor	dugo	umjereno	-2	kao lidokain, ali je više kardiotoksičan	u širokoj uporabi zbog dugog djelovanja ropivakain je sličan, ali manje kardiotoksičan levobupivakain, odnedavna u uporabi, manje je kardiotoksičan i u manjoj mjeri izaziva depresiju SŽS-a od racemata
prilocain	srednje brz	srednje brz	umjereno	-2	nema vazodilatačiskog djelovanja može izazvati methemoglobinemiju	u širokoj uporabi, ne upotrebljava se kao analgetik u porodništvu zbog opasnosti od neonatalne methemoglobinemije

OSTALI BLOKATORI NATRIJSKIH KANALA

- TETRODOTOSIN - iz riba - trovanje hranom - paraliza i smrt
- SAKSITOKSIN – morske školjke
- Djeluju s vanjske strane Na kanala