

Damla (Gut) Hastalığında Kullanılan İlaçlar

Prof.Dr. Ender YARSAN

A.Ü.Veteriner Fakültesi Farmakoloji ve Toksikoloji Anabilim Dalı
Öğretim Üyesi

- Ürik asit metabolizmasının bozulması sonucu eklemlerde sodyum urat kristalleri
- Yangısal oluşum ve nöbetlerle karakterize
- Hastalığın sebebi genetik ve ikincil
- İnsan, maymun ve kanatlılarda
- Kanatlılarda iç organların yüzeyinde seröz zarda
- Ürik asitin atılması böbreklerde

- Çok sayıda ilaç kullanılır
 - Ürikozurik ilaçlar
 - Kolşisin; ürik asit kristallerini çökmesini önler
 - Allopurinol; ksantin oksidaz etkinliğini önler
 - Kolşisin, aspirin ; akut olaylarda
 - Allopurinol, sülfipirazon; kronik olaylarda
 - Probenisid, sülfipirazon; ürik asit atılmasını hızlandırır

Kolşisin

- Zambakgiller ailesinde acı çığdemde bulunan bir alkaloid

- Sindirim kanalından iyi emilir
- Akut damla hastalığında eklem yangısını
- Ağrı kesici etkisi yoktur
- Bulantı, kusma, sürgün; istenmeyen etkileridir
- Akut damla hastalığı nöbetlerinin önlenmesinde
- Önce 1 mg; 2–3 saat arayla 0.5 mg

Allopurinol

- Hipoksantin analogu
- Sindirim kanalından iyi ve hızlı emilir
- Vücutta hızla alloksantine çevrilir
- Ksantin oksidazın etkinliğini engeller
- İlaç verilenlerin fazla su içmeleri
- Hastaların tahammülü genellikle iyi
- Damla hastalığının her iki tipinde de etkili

Sülfinpirazon

- Fenilbutazon türevi güçlü bir organik asit
- Sindirim kanalından iyi emilir; plazma proteinlerine yüksek bağlanma
- Güçlü bir ürik asit atıcı etki
- Böbrek tubüllerini doğrudan etkiler
- Ağızdan uygulanınca etki 10 saat
- Kronik damla hastalığında
- İnsanlarda ağızdan 100–400 mg dozda uygulanır

Probenisid

- Beyaz renkte, kristalize toz
- Böbrek proksimal tübüllerinden atılır
- Sindirim kanalından iyi emilir
- Taşıyıcıya bağlanarak ürik asidin geri emilmesini engeller; idrarla atılmasını sağlar
- Kronik damla hastalığında;
akut nöbetlerin önlenmesi için
- Ağızdan günde 1.5–2 g dozda uygulanır