
Mnenje in priporočila internistične stroke ob pomanjkanju peroralnih zdravil z učinkovino izosorbidmononitrat (ISMN)

Povzetek

Pomanjkanje peroralnih zdravil z učinkovino ISMN je z internističnega stališča obvladljivo.

Pri večini bolnikov je indicirana prevedba na zaviralce adrenergičnih receptorjev beta ali kalcijeve antagoniste, pri delu bolnikov pa prehod na transdermalni glicerilnitrat.

Začasni vnos peroralnih zdravil z učinkovino ISMN je potreben le za ozko skupino bolnikov, pri kateri nobena od navedenih možnosti ni primerna. Takšen stopenjski pristop zagotavlja varno oskrbo bolnikov in smotrno porabo omejenih zalog zdravil.

Klinično izhodišče

Peroralni ISMN je dolgo delujoči nitrat, ki je odobren izključno za profilakso angine pektoris in nima vpliva na umrljivost ali pogostost miokardnega infarkta.

Gre za simptomatsko zdravljenje. Sodobne smernice za kronični koronarni sindrom nitratov ne uvrščajo med prognozično pomembna zdravila, temveč med antianginozno simptomatsko terapijo drugega reda.

To je ključno za presojo vpliva pomanjkanja na paciente in javno zdravje: **odsotnost (nedostopnost) peroralnih zdravil z učinkovino ISMN ne pomeni odsotnosti terapevtskih možnosti.**

Bolniki, ki dejansko potrebujejo peroralna zdravila z učinkovino ISMN

Dolgo delujoče nitrate prejemajo predvsem bolniki s kronično ishemično boleznijo srca.

Glavne indikacije so angina pektoris v sklopu ishemične bolezni srca, vazospastična angina in miokardni most. Po klinični presoji je peroralni ISMN nenadomestljiv le pri ozki skupini bolnikov; večino je mogoče varno prevesti na druge učinkovine ali na transdermalno obliko.

Peroralno obliko ISMN naj se ohrani za:

- bolnike s stabilno angino pektoris, pri katerih ostaja angina simptomatska kljub optimalni terapiji z zaviralci adrenergičnih receptorjev beta in/ali kalcijevimi antagonisti, in pri katerih je bil ISMN že uveden kot učinkovita dodatna terapija;
- bolnike z vazospastično angino z nočnimi ali zgodnje jutranjimi napadi, pri katerih transdermalna oblika zaradi obveznega nočnega nitratnega premora ne zagotavlja kritja v obdobju največjega tveganja (glej spodaj);
- bolnike, pri katerih so zaviralci adrenergičnih receptorjev beta in kalcijevi antagonisti kontraindicirani ali jih ne prenašajo;
- bolnike, ki transdermalnih oblik (obližev) ne prenašajo ali pri katerih te niso primerne (npr. težave s prilepljanjem, kožne reakcije, slaba absorpcija).

Razpoložljive možnosti za zdravljenje

1. Pri večini bolnikov je **klinično najustreznejša rešitev optimizacija osnovne terapije**: zaviralci adrenergičnih receptorjev beta (bisoprolol, metoprololijev sukcinat, nebivolol) ali kalcijevi antagonisti, po potrebi z dodatkom ivabradina ali ranolazina. Ta pristop je skladen s smernicami in pri večini bolnikov ne zahteva nitrata.
2. **Sprejemljiva nadomestna možnost zdravljenja znotraj iste farmakološke skupine** ob pomanjkanju ISMN v peroralnih oblikah je **transdermalni glicerilnitrat** (zdravilo Nitrofix). Ker je pri peroralni obliki ključna prednost dolgotrajno sproščanje, je obliž ustrezna zamenjava, saj zagotavlja podoben dolgo delujoči učinek.
 - Predlagana prevedba odmerkov:
 - Olicard 40 mg na Nitrofix 10 mg/24 h in
 - Olicard 60 mg na Nitrofix 15 mg/24 h.
 - Ob prehodu je treba upoštevati obvezni nitratni premor (običajno odstranitev obliža čez noč, najmanj 10 do 14 ur dnevno) za preprečitev tolerance.
 - Ob pomanjkanju ISMN v peroralnih oblikah omejitev predpisovanja zgolj za bolnike z neželenimi učinki peroralnih nitratov ni izvedljiva in je po stališču ZZS ni mogoče upoštevati.
 - Zamenjavo naj opravi lečeči zdravnik (kardiolog ali izbrani zdravnik), ki to terapijo tudi spremlja.

Strokovni zadržek glede vazospastične angine. Pri tej obliki so napadi pogosto nočni in zgodnje jutranji. Ker nočni nitratni premor pomeni, da obliž v tem obdobju ne deluje, transdermalna oblika teh bolnikov ne ščiti ravno v času največjega tveganja. Pri vazospastični angini so prva izbira kalcijevi antagonisti; če je nitrat potreben, je peroralna oblika z ustrezno razporeditvijo odmerkov pogosto primernejša od obliža.

3. *Nitrolingual (podjezično pršilo)* **ni ustrezna nadomestna možnost**, saj je namenjeno akutnim stanjem in ima kratek čas delovanja, medtem ko je pri peroralnih oblikah ključno dolgotrajno sproščanje.

8. julij 2026