

## BROMOKRIPTIIN

<b>Kasutamine</b>	Neuroleptikumide (haloperidool jt antipsühhootikumid) manustamisest tingitud maliigse neuroleptilise sündroomi (MNS) korral; Levodopa kõrvaltoimete pärssimiseks
<b>Farmakokineetika</b>	Maksimaalne plasmasisaldus saavutatakse 1-3 tunniga. Prolaktiinisaldust vähendav toime ilmneb 1-2 tundi pärast sissevõtmist, saavutab maksimumi umbes 5 tunni pärast ning kestab 8-12 tundi. Kahjustunud maksafunktsiooniga patsientidel võib eliminatsiooni aeglustumine viia plasmasisalduse suurenemiseni.
<b>Annustamine</b>	Eeldatav minimaalne lähteannus 70-kg täiskasvanu raviks MNS-i korral on esimese 24 h jooksul 30 mg (12 2,5 mg-st tabletti). Täiskasvanud: 2,5-10 mg 3-4 korda päevas (keskmine annus 5 mg iga 8 hjärel). Maksimaalne lubatud annus on 20 mg iga 6 tunni järel. <u>Lapsed</u> : täpset annust ei ole määratletud. Ühel juhul manustati 7-a poisilapsele 0,08 mg/kg iga 8 h järel. Terapeutiline toime ilmneb tavaliselt päevase, 5-30 mg-se, annuse manustamise järgselt. Ravi jätkatakse 7-10 päeva jooksul jälgides palaviku ja rigiidsuse esinemist ning vähendatakse seejärel annust 3 päeva jooksul. Päevi kestev ravi on vajalik, et vältida MNS remissiooni.
<b>Kasutamine rasedatel</b>	FDA kategooria B. Ravimit on kasutatud hüpofüüsi kasvaja raviks raseduse viimasel trimestril. Rasedusaegne ravi bromokriptiiniga on põhjustanud kaasasündinud väärarenguid, kuid malformatsioonide ja spontaansete abortide arv ei erine suures plaanis ülejäänud populatsioonis esinevate juhtude arvust.
<b>Vastunäidustused</b>	Ülitundlikkus bromokriptiini, teiste ergotamiini alkaloidide suhtes. Ravimata hüpertensioon, rasedusaegsed hüpertensiivsed häired, hüpertensioon vahetus või varases sünnitusjärgses perioodis. Essentsiaalne või perekondlik treemor. Huntingtoni tõbi. Suhtelised vastunäidustused: stenokardia, müokardi infarkt, insult, Raynaud sündroom, sünkoobiga migreeni esinemise korral on suurenenud risk hüpotensiooni tekkeks, rinnaga toitmine (pidurdab laktatsiooni, eritub rinnapiima), bipolaarne käitumishäire. Alla 7-a lastele tuleks nende kõrgema vererõhu tõttu manustada ravimit ettevaatlikult ja väiksemates doosides.
<b>Kõrvaltoimed</b>	Sõltuvad enamasti annusest: liveldus, ülakõhu valu, düspepsia, kõhulahtisus. Ravi alguses võivad esineda hüpotensioon, sünkoop ning hilisemas staadiumis hüpertensioon. Rütmihäired, stenokardia, vasospastilised häired, vaskulaarne tromboos, peavalu, hallutsinatsioonid, mania, uimasus, nõrkus, psühhoos, agitatsioon, krampid ja aju vereringe häired.