

ПРЕПАРАТЫ, ОКАЗЫВАЮЩИЕ ВЛИЯНИЕ НА НЕРВНО-МЫШЕЧНО СОЕДИНЕНИЕ У ПАЦИЕНТОВ С МИАСТЕНИЕЙ ГРАВИС И СИНДРОМОМ ЛАМБЕРТА ИТОНА (2022 г.)

- ▲ ▲ Абсолютно противопоказаны
- ▲ Избегать
- Использовать с осторожностью
- Вероятно безопасно при условии наблюдения за пациентом.

Избегать употребления ▲	С осторожностью ■	Вероятно безопасно ●
Инфекции		
▲ ▲ Телитромицин абсолютно противопоказан*		
Аминогликозиды** ▲ Гентамицин, амикацин, тобрамицин, стрептомицин, неомицин; Антималярийные ▲ Хлорохин, мефлохин, хинин Полимиксин ▲ Колистемат натрия Клиндамицин ▲ (острожно местно) Рибавирин ▲	Макролиды ■ Кларитромицин, эритромицин, азитромицин, Пенициллины ■ Ампициллин, Хинолоны ■ Ципрофлоксацин, левофлоксацин, офлоксацин, моксифлоксацин, норфлоксацин; Тетрациклины ■ доксициклин, лимециклин, окситетрациклин, тетрациклин, демеклоциклин Ванкомицин ■ Ко-тримексазол ■ Нитрофураны ■ Имипинем-циластин ■ Рифампицин ■ Ритонавир ■	Пенициллины (исключая ампициллин) ● Азтреонам ● Меропенем ● Триметприм ● Цефтриаксон ● Метронидазол ● Ацикловир ●
* Телитромицин (известный как «Кетек») - является единственным лекарством, которое противопоказано при миастении и не должен использоваться ни у одного пациента с миастенией, даже если их заболевание хорошо контролируется. Вместо него следует использовать другой антибиотик. ** Другие антибиотики, которые могут вызвать проблемы, доступны только в виде препаратов для внутримышечного и внутривенного введения (за исключением клиндамицина). Их, возможно, придется использовать при опасных для жизни инфекциях и, они должны использоваться только в условиях, где доступна ИВЛ.		
Сердечно-сосудистые средства		
Антиаритмические средства класса Ia ▲ Прокаионамид Дизопирамид Пропафенон Лидокаин	Антитромбоцитарные ■ Дипиридамола (может противодействовать эффекту пиридоистигмина) * Бета-блокаторы ■ (эффект класса включая офтальмологические препараты)	Блокатор кальциевых каналов Амлодипин ●

Статины ■ (эффект класса) (редко, требуются меньшие дозы) Диуретики ■ (эффект класса, мониторинг электролитов) * Блокаторы кальциевых каналов L-типа ■ Фелодипин, Верапамил, Нифедипин, Дилтиазем Метиддопа ■		
* Может использоваться у стабильных пациентов с миастенией, при тщательном наблюдении, особенно в ранние сроки после начала лечения.		
Боль скелетная мускулатура		
Сильные опиоиды ▲ (класс эффект) Ревматология Пеницилламин ▲ Гидроксиклорохин ▲ Колхицин ▲ Метакарбамол ▲ Хинин ▲	Слабые опиоиды ■ (класс эффект, включая трамадол) Этанерцепт ■ Рилузол ■	Парацетамол ● Ибупрофен ● Н апроксен ●
Нервная система		
Анксиолитики нГипнотики Бензодиазепины ▲ (класс эффект) Зопиклон, Золпидем ▲ Дифенгидрамин (Нитол) ▲ Нарушения движения Орфенадин ▲ Проциклидин ▲ Тригексифенидил ▲	Противоэпилептические ■ Карбамазепин, Этосуксимид, Фенобарбитал, Фенитоин, Габапентин Антипсихотики ■ (класс эффект, включая первое и второе поколение) Трициклические антидепрессанты ■ (класс эффект) Буспирон ■ Литий ■ Ингибиторы моноаминоксидазы ■ Изакарбоксаид, фенелзин, транилипромин Амантадин ■	Противоэпилептические ● Левитирацетам, Ламотриджин, Вальпроат натрия

Гастроинтестинальные		
Ко-фенотроп ▲ Антациды, содержащимагний/слабительные ▲	Антимускарины ■ Гиосцин(гидробромидибутилбромид)Дидикловерин АнтагонистыH2-рецептора ■ Противорвотные средства ■ Прохлорперазин,дроперидол	АнтимускариныПропантелин ● (обычноиспользуется дляпротиводействия побочным эффектам пиридостигмина.)
Эндокринные		
Левотироксин ▲ Избегайте чрезмерной замены	Кортикостероиды ■ (обычноиспользуетсядлялеченияМГ. Внезапноеувеличениедозыможетусугубить симптомы – проконсультируйтесь с неврологом)Бифосфонаты ■	
Мочеполовой		
	Блокаторы альфа-адренорецепторов ■ Альфузозин,доксазозин,индорамин, празозин, тамсулозин, теразозин Антимускариновые препараты ■ Дарифенацин,фезотеродин ,флавоксат, оксибутинин,солифенацин,троспиум, пропиверин, толтеродин Эстрогены/прогестагены ■ Гормональныеизменениямогутвлиять на симптомы миастении	
Дерматология/офтальмология		
Полимиксин илибацитрацин содержащие препараты ▲	Ацетазоламид ■ Антимускариновыеглазныекапли ■ атропин,циклопентолат, тропикамид Бета-блокаторыглазныекапли ■ Имихимод ■	
Анестезия		
Рекомендуетсяобсуждениесневрологомпередприменениеманестезии		
	* Ингаляционные агенты ■ пациентамМГтребуетсяменьшее количество этих агентов * Недеполяризующие	Пропафол ●

	Деполяризующие препараты ■ переменнаяреакцияпримиа стениигравис Местныеанестетики ■ пациентамс миастенией требуетсяменьше количества этих агентовАнтимускариновые препараты ■ Атропин,гликопирроний	
* ЛучшеизбегатьнедеполяризующиеНМБиингаляционныеанестетики; * Рассмотретьвозможностьиспользованияингибитораацетилхолинэстеразыисугаммадекса;		
Химиотерапия		
Рекомендуетсяобсуждениесневрологомпередприменениемхимиотерапии		
	Доксорубицин,этопозид,цисплатин, флударабин ■ ■ Ингибиторыконтрольныхточек ■ Пембролизумаб (Кейтруда) Ниволумаб (Опдиво) Атезолизумаб(Тецентрик)Авелумаб (Бавенсио) Дурвалумаб (Имфинзи) Ипилимумаб(Ервой) Рискможетувеличитьсяприназначениикомбинаций Ингибиторытирозинкиназы ■ Иматиниб,лорнатиниб,нилотиниб	
Разное		
Седативные антигистаминныепрепараты ▲ алимемазин,клемастин, хлорфенамин, ципрогептадин, гидроксизин,кетотифен, прометазин Избегайте живыхвакцин,если проводитсяиммуносупрессия ▲ Ботулинический токсин ▲	Интерферон(альфаибета) ■ Триентен ■ Йодсодержащиеконтрастныевещества ■ Глатирамер ■ Никотиновыйпластырь ■ Дефероксамин ■ Адалимумаб	