

Tab. 2. Nejčastěji používaná léčiva s anticholinergním účinkem (podle Ramos H et al. (20))**Tab. 2.** Most frequently prescribed drugs with anticholinergic effect (according to Ramos H et al. (20))

Slabý Ach efekt		Střední Ach efekt		Silný Ach efekt	
Název	ATC	Název	ATC	Název	ATC
Atenolol	C07AB03	Baclofen	M03BX01	Amitryptilin	N06AA09
Betaxolol	C07AB05	Cimetidin	A02BA01	Atropin	A03BA01
Captopril	C09AA01	Olanzapin	N05AH03	Chlorphenamin	R06AB04
Cinnarizin	N07CA02	Quetiapin	N05AH04	Chlorpromazin	N05AA01
Citalopram	N06AB04	Tramadol	N02AX02	Chlorprotixen	N05AF03
Codein	R05DA04			Emeprium	G04BD01
Cortison	H02AB10			Imipramin	N06AA02
Diazepam	N05BA01			Propanthelin	A03AB05
Digoxin	C01AA05			Scopolamin	A04AD01
Fentanyl	N01AH01				
Furosemid	C03CA01				
Levodopa	N04BA02				
Metformin	A10BA02				
Mirtazapin	N06AX11				
Sertralin	N06AB06				
Warfarin	B01AA03				

Zkratky: Ach efekt – anticholinergní efekt, ATC – kód anatomicko-terapeuticko-chemické klasifikace léčiv

Abbreviations: Ach efekt – anticholinergic effect, ATC – Anatomical Therapeutic Chemical code

ztěžuje vzájemné porovnání těchto studií. Navíc do většiny těchto studií byli zařazováni zdraví subjekty bez kognitivního deficitu a bez přítomnosti symptomů OAB (28).

Dlouhodobé používání

Dlouhodobé podávání oxybutininu je spojeno se zvýšeným rizikem kognitivního postižení ve smyslu zhoršení celkové i selektivní paměti a reakčního času. U ostatních anticholinergik nebyl prokázán jednoznačný efekt na kognici (29). Nutno však dodat, že dostupná data se týkají subjektů bez preexistujícího kognitivního deficitu a bez závažných neurologických onemocnění CNS.

ANTICHOLINERGIKA A RIZIKO ROZVOJE DEMENCE

Zatím je k dispozici jen velmi málo studií, které by byly primárně zaměřeny na riziko demence při dlouhodobém užívání anticholinergik určených pro léčbu OAB.

Shodně v nich je reportováno vyšší relativní riziko vzniku demence při užívání anticholinergik na OAB (odds ratio 1,13–1,22), zejména v případě užívání oxybutininu a tolterodinu (28). Při hodnocení absolutního rizika uvádí Richardsonová et al. 1–5% riziko vzniku demence v horizontu 15–20 let (30). I tyto studie jsou však spojeny s některými metodologickými limitacemi. Především je známo, že u velkého procenta pacientů vzniká OAB při snížené schopnosti CNS řídit mikční reflex. OAB patří proto k jednomu z nejčasnějších klinických příznaků degenerativních procesů v CNS, zejména v korových oblastech mozku. Nelze proto vyloučit, že u řady pacientů zařazovaných do výše citovaných studií byla anticholinergika podávána pro symptomy OAB, které byly ve skutečnosti již prodromálními příznaky demence. To může vést samozřejmě k zásadnímu ovlivnění výsledků, protože u těchto pacientů by se demence rozvinula i bez podávání anticholinergik. Navíc je velmi těžké určit, zda je vztah mezi anticholinergiky a rozvojem demence epidemiologickou asociací nebo vztahem kauzálním.