

ΑΛΗΘΕΙΕΣ ΚΑΙ ΜΥΘΟΙ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΟΡΤΙΖΟΝΗ

Η **κορτιζόνη** δεν είναι τίποτα περισσότερο από μία συνθετική ουσία που παρασκευάζεται στο εργαστήριο και μιμείται τη δομή και τις δράσεις της **κορτιζόλης**, μίας ορμόνης που εκκρίνεται φυσιολογικά στον οργανισμό από δύο αδένες που καλούνται επινεφρίδια και ασκεί δεκάδες επιδράσεις σε ολόκληρο το ανθρώπινο σώμα. Όπως λοιπόν η κορτιζόλη ρυθμίζει κατά κύριο λόγο το μεταβολισμό, το κυκλοφορικό και το ανοσοποιητικό μας σύστημα, έτσι και η κορτιζόνη διαθέτει μεταβολικές, αγγειακές, αντιφλεγμονώδεις και ανοσοκατασταλτικές ιδιότητες, οι οποίες την καθιστούν ένα αναντικατάστατο φάρμακο για πολλές παθήσεις.

Ήδη τονίστηκε ότι η κορτιζόλη μπορεί να επηρεάσει τη λειτουργία πολλών ιστών και οργάνων. Για το λόγο αυτό, όταν βρίσκεται στον οργανισμό σε περίσσεια (όπως λόγου χάρη όταν χορηγείται με τη μορφή της κορτιζόνης σε υψηλές δόσεις), μπορεί να εμφανίσει πολλές παράπλευρες και συχνά ανεπιθύμητες δράσεις στον άνθρωπο.

Τίθεται ως εκ τούτου εύλογα το ερώτημα: Πρέπει ή δεν πρέπει να λαμβάνουμε εύκολα φάρμακα που περιέχουν κορτιζόνη (κορτικοστεροειδή); Μήπως προκαλούν μεγαλύτερο «κακό» από το «καλό» που προσφέρουν; Στη συνέχεια του παρόντος κειμένου αναλύονται διεξοδικά οι ιδιότητες της κορτιζόνης και δίνονται απαντήσεις στα κυριότερα σχετικά ερωτήματα που μας απασχολούν.

Σε ποιά νοσήματα χρησιμοποιείται θεραπευτικά η κορτιζόνη?

Τα κορτικοστεροειδή καταστέλλουν την έντονη κινητοποίηση του ανοσοποιητικού μας συστήματος και μειώνουν τη φλεγμονή. Παρεμποδίζουν έτσι τη δυσμενή εξέλιξη πολυάριθμων αυτοάνοσων ασθενειών και αλλεργικών αντιδράσεων, αποτελώντας το θεμέλιο λίθο για τη θεραπεία νοσημάτων όπως είναι ο ερυθματώδης λύκος, ο ρευματικός πυρετός, η ρευματοειδής αρθρίτιδα, άλλες μορφές αρθροπαθειών, η κροταφική αρτηρίτιδα, η ρευματική πολυμυαλγία, η επικονδυλίτιδα, το άσθμα, η αλλεργική ρινίτιδα, η ελκώδης κολίτιδα και η νόσος Crohn, διάφορες παθήσεις του θυρεοειδούς αδένος, παθήσεις των οφθαλμών, δερματικά και αιματολογικά νοσήματα. Αποτελούν επίσης βασική θεραπεία για άτομα με υποφυσιική ανεπάρκεια και ανεπάρκεια επινεφριδίων.

Πόσες μορφές κορτιζόνης υπάρχουν?

Στις μέρες μας, η φαρμακοβιομηχανία έχει κατορθώσει να παρασκευάσει κορτιζονούχα φάρμακα με πολλές και διαφορετικές ιδιότητες, όπως παρουσιάζεται στον Πίνακα 1.

ΜΟΡΦΕΣ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ	
<ul style="list-style-type: none"> - Χάπια & Κάψουλες - Ενέσεις (ενδομυϊκές ή ενδοφλέβιες) 	<ul style="list-style-type: none"> - Οφθαλμικά κολλύρια - Δερματικές κρέμες & Αλοιφές
<ul style="list-style-type: none"> - Εισπνεόμενα spray 	
	
ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΕ ΔΡΑΣΤΙΚΗ ΟΥΣΙΑ	Ελάχιστη - Μικρή - Μεγάλη - Πολύ μεγάλη
ΧΡΟΝΟΣ ΔΡΑΣΗΣ	Ταχείας - Ενδιάμεσης - Παρατεταμένης δράσης

Πίνακας-1: Ιδιότητες κυκλοφορούντων κορτικοστεροειδών

✚ Ποιές είναι οι ανεπιθύμητες δράσεις της κορτιζόνης και πόσο συχνά εμφανίζονται?

Οι σημαντικότερες ανεπιθύμητες δράσεις των κορτικοστεροειδών παρατίθενται στον Πίνακα-2. Το εάν θα εκδηλωθούν παρενέργειες, όπως και η σοβαρότητα αυτών, εξαρτάται από τη μορφή της κορτιζόνης που επιλέγεται (πόσο ισχυρή είναι), τη δόση χορήγησης, το χρονικό διάστημα λήψης και τις ιδιαιτερότητες του κάθε ασθενή. Τονίζεται ότι οι περισσότερες ανεπιθύμητες ενέργειες υποχωρούν μετά τη διακοπή του φαρμάκου, αλλά υπάρχουν και βλάβες - όπως ο καταρράκτης και η οστεοπόρωση - που μπορεί να παραμείνουν μόνιμα. Γενικότερα όμως, όταν η κορτιζόνη χορηγείται με σύνεση, στη μικρότερη δυνατή δόση, για το μικρότερο απαιτούμενο διάστημα και συνταγογραφείται από ειδικό για την εκάστοτε πάθηση ιατρό, ο κίνδυνος σοβαρών ανεπιθύμητων ενεργειών μειώνεται στο ελάχιστο.

Πίνακας-2: ΑΝΕΠΙΘΥΜΗΤΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΚΟΡΤΙΚΟΣΤΕΡΟΕΙΔΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ
<ul style="list-style-type: none"> Αύξηση των επιπέδων γλυκόζης στο αίμα / Απορρύθμιση σακχαρώδους διαβήτη Λέπτυνση δέρματος, ευπάθεια δέρματος σε τραυματισμούς, ακμή, υπερτρίχωση Κατακράτηση νατρίου και ύδατος με πρήξιμο και ερυθρότητα προσώπου Αύξηση κοιλιακού λίπους Αύξηση αρτηριακής πίεσης Αύξηση των επιπέδων χοληστερίνης και τριγλυκεριδίων Αγγειακά προβλήματα όπως οι αγγειακές θρομβώσεις Οστεοπενία και Οστεοπόρωση Σχηματισμός νεφρικών λίθων Διαταραχές ανάπτυξης στα παιδιά Υποκαλιαιμία Γαστρίτιδα ή πεπτικό έλκος Διαταραχές της ψυχικής διάθεσης / Κατάθλιψη Καταρράκτης / Γλαύκωμα Ευπάθεια στις λοιμώξεις Διαταραχές εμμήνου ρύσεως

✚ Ξεκίνησα θεραπεία με κορτιζόνη. Θα παχύνω;

Είναι γεγονός ότι η κορτιζόνη έχει την ιδιότητα να προκαλεί κατακράτηση νατρίου και ύδατος στον οργανισμό. Η λήψη της λοιπόν από το στόμα ή σε ενέσιμη μορφή, σε μέτριες έως ισχυρές δόσεις και για αρκετό χρονικό διάστημα, μπορεί να οδηγήσει σε αύξηση βάρους οφειλόμενη σε οιδήματα (πρηξίματα) κυρίως στο πρόσωπο, στο λαιμό και στην κοιλιά. Ευτυχώς όμως, η αύξηση αυτή του βάρους είναι αναστρέψιμη μετά τη διακοπή του φαρμάκου. Επιπρόσθετα, εάν ο ασθενής είναι προσεκτικός και καταναλώνει με φειδώ αλάτι, η επιβάρυνση σε κιλά είναι συνήθως μικρή έως ελάχιστη.

✚ Παίρνω κορτιζόνη και τα συμπτώματα υποχώρησαν. Πρέπει να τη σταματήσω?

Προσοχή! Η διακοπή της κορτιζόνης πρέπει να γίνεται σταδιακά, ειδικά όταν χορηγείται σε μέτριες ή υψηλές δόσεις και για αρκετές ημέρες. Ο λόγος είναι ότι κατά το διάστημα χορήγησης του φαρμάκου ο οργανισμός παύει να παράγει κορτιζόλη από τα επινεφρίδια, εξοικονομώντας με αυτόν τον τρόπο ενέργεια, αφού η ορμόνη του προσφέρεται εξωγενώς. Για να αρχίσουν όμως και πάλι τα επινεφρίδια να παράγουν ικανοποιητική ποσότητα κορτιζόλης μετά τη διακοπή του φαρμάκου, απαιτείται κάποιο χρονικό διάστημα κατά το οποίο ο ασθενής δεν πρέπει να μένει ακάλυπτος, αλλά να λαμβάνει κορτιζόνη σε ολοένα και μικρότερες δόσεις. Στόχος είναι να μη μείνει ο οργανισμός ούτε ημέρα χωρίς επαρκή επίπεδα της ορμόνης, γεγονός που θα μπορούσε να οδηγήσει ακόμη και στο θάνατο! Συνεπώς, η κορτιζόνη πρέπει να διακόπτεται σχεδόν πάντοτε σταδιακά και με σαφή τήρηση των οδηγιών του θεράποντος ιατρού.

✚ Τα εισπνεόμενα σπρέι με κορτιζόνη για το άσθμα ή τη χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια (ΧΑΠ), προκαλούν τα ίδια προβλήματα με τα χάπια και τις ενέσεις;

Σε γενικές γραμμές, η εισπνεόμενη κορτιζόνη συνήθως δεν προκαλεί τις ανεπιθύμητες ενέργειες που περιγράφηκαν παραπάνω, καθώς ασκεί τη δράση της τοπικά στους πνεύμονες, παραμένει εκεί και εισέρχεται μόνο σε πολύ μικρό βαθμό στη συστηματική κυκλοφορία.

✚ Υπάρχει κίνδυνος εάν χρησιμοποιώ κολλύρια με κορτιζόνη?

Όπως όλα τα φάρμακα, έτσι και τα κορτιζονούχα κολλύρια δεν πρέπει να χορηγούνται χωρίς ιατρική συνταγή, γιατί η μακροχρόνια χρήση τους μπορεί να προκαλέσει αύξηση της πίεσης του ματιού (γλαύκωμα) ή καταρράκτη. Όταν λοιπόν υπάρχουν οφθαλμικά συμπτώματα - όπως π.χ. φαγούρα - πρέπει να απευθυνόμαστε πάντοτε στον οφθαλμίατρο ο οποίος και θα αποφασίσει εάν χρειαζόμαστε ένα απλό αντιαλλεργικό κολλύριο ή ένα κολλύριο με κορτιζόνη. Επίσης ο οφθαλμίατρος θα μετρήσει εάν χρειαστεί την πίεση των ματιών και θα αντιμετωπίσει πιθανή αύξησή της.

✚ Οι κορτιζονούχες κρέμες έχουν ή όχι παρενέργειες;

Οι κορτιζονούχες κρέμες που χρησιμοποιούνται κυρίως για εκζέματα ή αλλεργικές δερματικές αντιδράσεις, πρακτικά δεν έχουν παρενέργειες όταν συστήνονται για λίγες ημέρες. Ωστόσο, η μακροχρόνια χρήση τους μπορεί να επηρεάσει τη σύνθεση του κολλαγόνου και να δημιουργήσει ευαισθησία του δέρματος στις λοιμώξεις και δυσκολία επούλωσης πληγών.

✚ Υπάρχουν τρόποι μείωσης του κινδύνου για ανάπτυξη επιπλοκών από την κορτιζόνη;

1. Αποφύγετε κατά το δυνατόν το αλάτι που προκαλεί κατακράτηση υγρών και αυξάνει την πίεση.
2. Περιορίστε τα γλυκά. Εάν είστε διαβητικοί, ενημερώστε τον Ενδοκρινολόγο σας.
3. ακολουθήστε μια διατροφή φτωχή σε λιπαρά.
4. Λαμβάνετε την κορτιζόνη με γεμάτο στομάχι.
6. Περιπατάτε αρκετά και καταναλώνετε γαλακτοκομικά εμπλουτισμένα σε ασβέστιο.
7. Περιορίστε το κάπνισμα και το αλκοόλ.
8. Εάν διαπιστώσετε προβλήματα στην όραση, επισκεφθείτε άμεσα οφθαλμίατρο.
9. Σε ορισμένους ασθενείς μπορεί να προταθεί συγχορήγηση και άλλων φαρμάκων όπως γαστροπροστατευτικά, αντιοστεοπορωτικά, αντιυπερτασικά ή αντιδιαβητικά. Ακολουθείστε τις οδηγίες του ιατρού σας.

• ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η κορτιζόνη αποτελεί ένα θαυματουργό θεραπευτικό παράγοντα για πολλά και σοβαρά νοσήματα. Εντούτοις, ένα φάρμακο με τόσο μεγάλη ποικιλία δράσεων, δε θα μπορούσε ποτέ να είναι απόλυτα αθώο. Όπως λοιπόν συμβαίνει με όλα τα ισχυρά φάρμακα, έτσι και τα κορτικοστεροειδή παρουσιάζουν ανεπιθύμητες ενέργειες, άλλοτε λιγότερο και άλλοτε περισσότερο σοβαρές, ιδίως όταν χορηγούνται σε υψηλές δόσεις ή/και για παρατεταμένο χρονικό διάστημα.

Εφόσον όμως τα συγκεκριμένα σκευάσματα προταθούν από το θεράποντα ιατρό μετά από προσεκτική κλινική και εργαστηριακή αξιολόγηση του ασθενούς, στην κατάλληλη μορφή, στις απαραίτητες δόσεις και για λογικό χρονικό διάστημα, τότε η χορήγησή τους κρίνεται απόλυτα ασφαλής και μόνο ωφέλιμη μπορεί να καταστεί σε όσους τα χρειάζονται. Από τη στιγμή μάλιστα που και οι ασθενείς συμμορφώνονται στις οδηγίες που τους δίνονται και παρακολουθούνται τακτικά, εξασφαλίζεται το μέγιστο κλινικό όφελος σε συνδυασμό με την ελάχιστη οργανική επιβάρυνση.