

תרופות המשפיעות על רמת האשלגן בדם (Hyperkalemia, Hypokalemia) - ב'

אבנורמליות בהמוסטזיס של אשלגן K נצפית לעיתים קרובות בקליניקה. הפרת האיזון יכולה להתבטא בהיפרקלמיה והיפוקלמיה, כשערך אשלגן בדם של 3.5-5.0mmol/L נחשב כערך תקין. תרופות רבות עלולות לשבש את ההמוסטזיס של אשלגן. מנתונים בספרות עולה שכ-35%-75% ממקרי ההיפרקלמיה וכ-20% ממקרי ההיפוקלמיה בחולים מאושפדים, הם כתוצאה מטיפול תרופתי. השיבוש בהמוסטזיס האשלגן מופיע בעיקר בחולים עם פגיעה בתפקוד הכיליתי, או בחולים המטופלים בשילובי תרופות (Polypharmacy).

תרופות העלולות לגרום להיפוקלמיה*

DIURETICS THIAZIDES/ANALOGES	CORTICOSTEROIDS/MINERAL CORTICOIDS
CHLORTHALIDONE	BETAMETHASONE
HYDROCHLOROTHIAZIDE	BUDESONIDE
INDAPAMIDE	CORTISOL
METOLAZONE	DEXAMETHASONE
	HYDROCORTISONE
LOOP DIURETICS	FLUOROCORTISONE
FUROSEMIDE	METHYLPREDNISOLONE
ETHACRYNIC ACID	PREDNISONE
ANTI-NEOPLASTICS	SYMPATHOMIMETICS
CISPLATIN	ALBUTEROL (SALBUTAMOL)
CYTARABINE	FORMOTEROL
IFOSFAMIDE	TERBUTALINE
MESNA	ACETAZOLAMIDE
	LAXATIVE ABUSE
ANTI-FUNGAL	CYANOCOBALAMIN (PARENTERAL)
AMPHOTERICIN B	DIDANOSINE
FLUCONAZOLE	DOBUTAMINE
ITRACONAZOLE	ONDANSETRON (I.V) RARE
	TERLIPRESSIN

References:

1. Micromedex
2. Beilinson D.I Files

הערות:

*הרשימה כוללת גם תרופות שיש לגביהן תיאורי מקרה בודדים.