

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Πρόλογος.....	vii
Λίγα λόγια για τον συγγραφέα.....	xiii
1. Β- Αποκλειστές.....	1
Νέες απόψεις.....	1
Οι Βήτα Υποδοχείς.....	4
Μηχανισμοί δράσης.....	6
Δοσολογικές Οδηγίες.....	7
Φαρμακολογικές ιδιότητες και κλινικές εφαρμογές.....	8
Ενεργητικές δράσεις των β αναστολέων.....	14
Β-Αποκλειστές έναντι ανταγωνιστών ασβεστίου και από του στόματος νιτρωδών.....	16
Ενδείξεις για τους β απόκλειες.....	17
Συμβουλές και ανεπιθύμητες ενέργειες.....	23
Ιδιαίτερη παρουσίαση του κάθεντα β αποκλειστή.....	24
Ποιος β αποκλειστής είναι ο καλύτερος για τους ασθενείς σας.....	33
2. Διχογνωμίες γύρω από τους β αποκλειστές.....	35
Οι Β-αποκλειστές δε θα πρέπει να χορηγούνται ως εναρκτηρία αγωγή στην υπέρταση. Σωστό ή λάθος.....	35
Οι Β-αποκλειστές δεν συνιστώνται στη θεραπεία της υπέρτασης στους ηλικιωμένους ασθενείς. Σωστό ή λάθος.....	36
Οι Β-αποκλειστές προκαλούν διαβήτη. Σωστό ή λάθος.....	37
Όλοι οι Β-αποκλειστές προκαλούν διαταραγμένη ανοχή γλυκόζης.....	38
Οι Β-αποκλειστές δεν θα πρέπει να δίδονται σε ασθενείς κατά τη διάρκεια των πρώτων ωρών του οξέος εμφράγματος του μυοκαρδίου. Σωστό ή λάθος.....	39
3. Αναστολείς του μετατρεπτικού ενζύμου της αγγειοτενσίνης και αναστολείς των υποδοχών της αγγειοτενσίνης II.....	41
Μηχανισμός δράσης.....	41
Αναστολείς ΜΕΑ έναντι άλλων αγγειοδιασταλτικών.....	45
Κλινικές ενδείξεις.....	46
Αντενδείξεις.....	49
Συμβουλές, ανεπιθύμητες ενέργειες και αλληλεπιδράσεις.....	50
Μεμονωμένοι Α-ΜΕΑ.....	52
Απόκλειες υποδοχών αγγειοτενσίνης II.....	57
4. Διχογνωμίες γύρω από τους α-ΜΕΑ.....	61
Αναστολείς ΜΕΑ έναντι αναστολέων ΑΤ1: Έχει σημασία η επιλογή.....	61
Οι αναστολείς ΜΕΑ / ΑΤ1 ασκούν νεφροπροστασία: Σωστό ή λάθος.....	62
Οι Α-ΜΕΑ ελαττώνουν την επίπτωση του σακχαρώδη διαβήτη: Σωστό ή λάθος.....	62
Ο συνδυασμός Α-ΜΕΑ και ΑΤ1 αναστολέων έχει αποδειχθεί αποτελεσματικός: Σωστό ή λάθος.....	63
Αναστολείς ΜΕΑ στην καρδιακή ανεπάρκεια με διατηρημένη συστολική λειτουργία.....	63
5. Ανταγωνιστές ασβεστίου (αποκλειστές διαύλων ασβεστίου).....	65
Μηχανισμοί δράσης.....	65
Κύριοι ανταγωνιστές ασβεστίου.....	66
Πότε να επιλέξουμε ανταγωνιστή ασβεστίου.....	73
Ενδείξεις ανταγωνιστών ασβεστίου.....	74
Ποιόν ανταγωνιστή ασβεστίου να επιλέξουμε.....	76
Συνδυασμός ανταγωνιστών ασβεστίου με Β-αποκλειστές, νιτρώδη ή δακτυλίτιδα.....	76

6. Διχογνωμίες γύρω από τους ανταγωνιστές ασβεστίου.....	79
Ανταγωνιστές ασβεστίου και καρδιακή ανεπάρκεια.....	79
Είναι οι ανταγωνιστές ασβεστίου χρήσιμοι στους υπερτασικούς με στεφανιαία νόσο.....	80
7. Διουρητικά.....	83
Ενδείξεις.....	83
Θειαζίδες.....	85
Διουρητικά της αγκύλης.....	85
Καλιουνηρητικά διουρητικά.....	89
Άλλα διουρητικά.....	92
Συμπληρώματα χλωριούχου καλλίου.....	93
Νέες αντιλήψεις.....	96
8. Υπέρταση.....	99
Σχετικά θέματα κλειδιά.....	99
Ορισμοί.....	101
Μη φαρμακευτική θεραπεία.....	103
Εργαστηριακός έλεγχος.....	103
Επιλογή φαρμάκου.....	103
Διουρητικά.....	114
Αναστολείς ΜΕΑ & αποκλειστές υποδοχέων αγγειοτενσίνης II.....	118
Ανταγωνιστές ασβεστίου (βραδείας αποδέσμευσης).....	121
Κεντρικά δρώντα φάρμακα.....	123
Α1-Αποκλειστές.....	123
Υπερτασική κρίση.....	125
9. Διχογνωμίες γύρω από την υπέρταση.....	133
Οι Β-Αποκλειστές δεν θα πρέπει να παραμένουν ως πρώτη επιλογή στην αντιμετώπιση της πρωτοπαθούς υπέρτασης. Σωστό ή λάθος.....	133
Κίνδυνος διαβήτη με Β-αποκλειστές και διουρητικά.....	137
Οι αντι-υπερτασικοί παράγοντες αυξάνουν τον κίνδυνο καρδιακής ανεπάρκειας. Σωστό ή λάθος.....	143
Αποτελεί το αγγειοσπαστικό σημαντικό κίνδυνο με τη χρήση των α-ΜΕΑ.....	144
Η ηλικία και η εθνικότητα αποτελούν το κλειδί για την επιλογή του φαρμάκου.....	144
Συστάσεις για μελλοντικές τυχαιοποιημένες μελέτες.....	150
10. Αντιμετώπιση της στηθάγχης.....	153
Σημαντικά κλινικά χαρακτηριστικά.....	153
Θεραπεία της σταθερής στηθάγχης.....	154
Αντιμετώπιση ασταθούς στηθάγχης.....	164
Διακυμαινόμενη στηθάγχη (variant angina /prinzmetal's).....	171
Διχογνωμίες.....	175
11. Αντιμετώπιση του Οξέος Εμφράγματος του Μυοκαρδίου.....	177
Διάγνωση.....	177
Γενετική.....	178
Κλειδιά στρατηγικής.....	179
Περιορισμός του μεγέθους του εμφράγματος και αύξηση της επιβίωσης.....	183
Διαδερμική στεφανιαία παρέμβαση.....	183
Θρομβολυτική θεραπεία.....	184
Αντιθρομβωτικά.....	188
Β-αναστολείς.....	189
Αναστολείς Μετατρεπτικού Ενζύμου (α-ΜΕΑ).....	191
Νιτρώδη.....	191
Στατίνες.....	192
Μαγνήσιο.....	192
Αντιμετώπιση των επιπλοκών του εμφράγματος.....	192
αντιμετώπιση του εμφράγματος μυοκαρδίου χωρίς ανάσπαση του ST (NSTEMI).....	201

Μεταβολές στη στρατηγική.....	202
12. Αντιμετώπιση της Καρδιακής Ανεπάρκειας.....	205
Το μέγεθος του προβλήματος.....	205
Αίτια καρδιακής ανεπάρκειας.....	205
Διάγνωση.....	208
Παθοφυσιολογία.....	210
Οδηγός αντιμετώπισης.....	212
Αγγειοδιαστολείς.....	212
Διουρητικά.....	216
Ανταγωνιστές αλδοστερόνης.....	216
Β-αποκλειστές.....	218
Ινοτρόφοι παράγοντες.....	220
Ενδείξεις.....	221
Κατευθυντήριες οδηγίες ACC/AHA.....	229
Η Αντιμετώπιση του πνευμονικού οιδήματος.....	232
13. Διχογνωμίες γύρω από την Καρδιακή Ανεπάρκεια.....	235
Αντιμετώπιση της καρδιακής ανεπάρκειας με διατηρημένο κλάσμα εξώθησης.....	235
Η διοξίνη δεν είναι χρήσιμη για την HFPEF: Σωστό ή λάθος.....	238
Αποτελεί η CHARM-Preserved μια καθαρή μελέτη για την HFPEF.....	238
μπορεί ένας A-MEA συνδυαζόμενος με έναν AT I αποκλειστή να βελτιώσουν την πρόγνωση.....	238
Αναστολείς αλδοστερόνης: χρήσιμοι άλλα επιβλαβείς.....	239
Καρδιακή ανεπάρκεια (ΚΑ) σε έγχρωμους: υπάρχουν διαφορές.....	240
Θα πρέπει ο ρόλος του νατριουρητικού πεπτιδίου να επεκταθεί.....	240
Αποτελεί η νισεριτιδία μια χρήσιμη προσθήκη.....	241
Συνιστώνται οι στατίνες για τους ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια.....	241
14. Αντιμετώπιση καρδιακών αρρυθμιών.....	243
Ταξινόμηση.....	244
Διάγνωση των αρρυθμιών.....	245
Θεραπεία υποκοιλιακών αρρυθμιών.....	246
Κοιλιακές αρρυθμίες.....	259
Κοιλιακή ταχυκαρδία (VT).....	260
Αντιαρρυθμικοί παράγοντες.....	264
15. Καρδιακή ανακοπή.....	279
Πρωτόκολλα διάσωσης (life saving procedures).....	281
Φαρμακευτική θεραπεία.....	285
16. Αντιμετώπιση Λοιμώδους Ενδοκαρδίτιδας.....	291
Ταξινόμηση και διάγνωση.....	291
Η θεραπεία.....	293
Προφύλαξη από τη βακτηριακή ενδοκαρδίτιδα.....	300
17. Αντιμετώπιση δυσλιπιδαιμιών.....	301
Διάγνωση.....	302
Διαιτητική αντιμετώπιση.....	304
Κατευθυντήριες οδηγίες για φαρμακευτική θεραπεία.....	305
Στατίνες.....	305
Θεραπεία συνδυασμού.....	310
Νικοτινικό οξύ.....	312
Φιμπράτες.....	312
Συμπεράσματα.....	313

18. Διχογνωμίες γύρω από τις στατίνες	317
<i>Η εντατική θεραπεία με στατίνες προκαλεί σημαντική υποστρόφη της στεφανιαίας αθηρωμάτωσης: Σωστό η λάθος;</i>	317
<i>LDL χοληστερόλη: ποσό χαμηλή θα πρέπει να είναι σε ασθενείς με σταθερή στεφανιαία νόσο;</i>	318
<i>Η ραβδομύωση αποτελεί αίτιο συναγερμού: Σωστό η λάθος;</i>	319
<i>Τι συμβαίνει με τις αλληλεπιδράσεις των στατινών;</i>	320
<i>Έχουν οι φιμπράτες ένα μικρό ρόλο στη θεραπεία της καρδιαγγειακής νόσου;</i>	322
19. Αντιαμοπεταλιακοί παράγοντες, αντιπηκτικά και ειδικοί αναστολείς της θρομβίνης	325
<i>Αντιαμοπεταλιακοί παράγοντες</i>	325
<i>Αντιπηκτικά</i>	337
<i>Ειδικοί αναστολείς της θρομβίνης</i>	339
20. Καρδιολογικά φάρμακα κατά τη διάρκεια της κύησης και της γαλουχίας	341
<i>Αντιυπερτασικοί παράγοντες κατά την κύηση</i>	341
<i>Φαρμακοθεραπεία για την καρδιακή ανεπάρκεια στην κύηση</i>	347
<i>Αντιαρρυθμικοί παράγοντες στην κύηση</i>	348
<i>Καρδιολογικά φάρμακα κατά τη διάρκεια του θηλασμού</i>	350
21. Συνέπειες των φαρμακευτικών αλληλεπιδράσεων	353
<i>Αλληλεπιδράσεις των φαρμάκων του καρδιαγγειακού</i>	353
<i>Αντιαρρυθμικά φάρμακα</i>	355
<i>Αντιαμοπεταλιακοί παράγοντες/ αντιπηκτικά</i>	358
<i>B αποκλειστές</i>	358
<i>Ανταγωνιστές ασβεστίου</i>	360
<i>Διοξίνη</i>	361
<i>Διουρητικά</i>	361
<i>Νιτρώδη</i>	361
<i>Παράγοντες που ελαττώνουν τα λιπίδια</i>	362
<i>Θρομβολυτικοί παράγοντες</i>	362
<i>Αλληλεπιδράσεις καρδιολογικών με μη καρδιολογικά φάρμακα</i>	362
<i>Καρδιακές επιδράσεις μη καρδιολογικών φαρμάκων</i>	366
22. Κλινικές μελέτες ορόσημο	371
<i>Τυχαίοποιημένες ελεγχόμενες μελέτες στα οξεία στεφανιαία σύνδρομα</i>	371
<i>Τυχαίοποιημένες ελεγχόμενες μελέτες στην καρδιακή ανεπάρκεια</i>	376
<i>Μελέτες ανταγωνιστών της αλδοστερόνης</i>	377
<i>Μελέτες αρτηριακής υπέρτασης</i>	378
<i>Τυχαίοποιημένες ελεγχόμενες μελέτες με στατίνες</i>	378
<i>Τυχαίοποιημένες ελεγχόμενες μελέτες στις αρρυθμίες</i>	381
<i>B - αποκλειστές και διαβήτης</i>	381
<i>Κλοπιδογρελη</i>	382
<i>Κλοπιδογρελη/ B- αποκλειστές</i>	382
<i>Φυλλικό οξύ/ B₆ B₁₂</i>	384
Παράρτημα I: Διαγράμματα έγχυσης με αντλία	385
Παράρτημα II: Ευρετήριο φαρμάκων	387
Index	395