



[Δομπεριδόνη, Διακοπή Αγωγής](#)

Μετάφραση: Κωνσταντίνα Γιαννιώτη, Φαρμακοποιός

Συντονίστρια εθελοντικής Ομάδας Υποστήριξης Μητρικού Θηλασμού & Μητρότητας Ζακύνθου

Πρωτότυπο άρθρο

http://www.nbc.ca/index.php?option=com_content&view=article&id=15:domperidone-stopping&catid=5:information&Itemid=17

Στο παρελθόν, όταν χορηγούσαν τη δομπεριδόνη σε βρέφη (μάλιστα τώρα που καταργήθηκε η σισαπρίδη, χρησιμοποιείται ξανά η δομπεριδόνη), ήταν σύνηθες να λαμβάνουν τα μωρά το συγκεκριμένο φάρμακο για πολλούς μήνες ή και μεγαλύτερο χρονικό διάστημα. Από τη στιγμή που η ποσότητα της δομπεριδόνης, η οποία φτάνει στο μητρικό γάλα, είναι στην πραγματικότητα πολύ μικρή, όσον αφορά το μωρό, δε θα έπρεπε να υπάρχει θέμα για το αν η μητέρα θα λάβει το φάρμακο για πολλούς μήνες, προκειμένου να αυξήσει την παραγωγή της σε γάλα. Η εμπειρία μας με το συγκεκριμένο φάρμακο είναι ότι οι βραχυπρόθεσμες ανεπιθύμητες ενέργειες είναι πολύ λίγες και σχεδόν πάντα πολύ ήπιες. Η εμπειρία από τη χρήση δομπεριδόνης παγκοσμίως για πάνω από δυο δεκαετίες, καταδεικνύει ότι και οι μακροπρόθεσμες ανεπιθύμητες ενέργειες είναι σπάνιες. Ορισμένες από τις μητέρες στην κλινική μας, οι οποίες θηλάζουν υιοθετημένα μωρά, λαμβάνουν το φάρμακο για 18 μήνες, χωρίς εμφανείς ανεπιθύμητες ενέργειες. Όπως αναφέρεται στο ενημερωτικό φυλλάδιο Domperidone, Getting Started http://www.nbc.ca/index.php?option=com_content&id=14:domperidone-getting-started-&Itemid=17, ασθενείς οι οποίοι χρησιμοποιούν τη δομπεριδόνη για παθήσεις του στομάχου, είναι πιθανό να λαμβάνουν το φάρμακο για πολλά χρόνια. Ελπίζουμε ότι δε θα χρειαστείτε τη δομπεριδόνη για πολύ μεγάλο χρονικό διάστημα, αν όμως είναι απαραίτητη και βοηθάει, συνεχίστε τη χρήση της.

Πόσο χρονικό διάστημα απαιτείται, προκειμένου να δράσει η δομπεριδόνη;

Εξαρτάται από την περίπτωση. Στην περίπτωση που η μητέρα αρχικά είχε καλή παραγωγή γάλακτος, η οποία όμως για κάποιο λόγο ελαττώθηκε (για παράδειγμα λόγω της χρήσης αντισυλληπτικών χαπιών, βλέπε ενημερωτικό φυλλάδιο Slow Weight Following Early Good Weight Gain http://nbc.ca/index.php?option=com_content&view=article&id=47:slow-weight-gain-following-early-good-weight-gain&catid=5:information&Itemid=17), η δομπεριδόνη συνήθως δρα ταχύτατα, επιφέροντας την αύξηση της παραγωγής. Συνήθως, εντός μιας ή δυο ημερών, η μητέρα βλέπει διαφορά (το ίδιο και το μωρό της). Αυτό όμως δε συμβαίνει πάντα και σε πολλές περιπτώσεις, ίσως χρειαστεί μια εβδομάδα ή και περισσότερο, μέχρις ότου η επίδραση του φαρμάκου να αρχίσει να γίνεται αντιληπτή από τη μητέρα. Περιστασιακά είχαμε μητέρες, των οποίων η παραγωγή ξεκινούσε να αυξάνει ένα μήνα ή και περισσότερο μετά την έναρξη της χρήσης της δομπεριδόνης. Ως εκ τούτου, γενικά συνιστούμε στη μητέρα να λαμβάνει δομπεριδόνη για τουλάχιστον έξι εβδομάδες, προκειμένου να είναι βέβαιη εάν το φάρμακο είναι αποτελεσματικό για την περίπτωσή της ή όχι.

Έχουμε παρατηρήσει ότι η δομπεριδόνη δρα καλύτερα όταν έχουν περάσει οι πρώτες εβδομάδες μετά τη γέννα (συνήθως μετά από περίπου τέσσερις εβδομάδες). Δεν έχει αποδειχθεί, αλλά θεωρητικά υπάρχουν εξηγήσεις, για ποιο λόγο μπορεί να συμβαίνει κάτι τέτοιο. Γι' αυτό, συχνά περιμέναμε μέχρις ότου το μωρό να είναι τουλάχιστον τριών εβδομάδων προκειμένου να συνταγογραφήσουμε τη δομπεριδόνη, κυρίως γιατί δε θέλαμε να απογοητευτεί η μητέρα, στην περίπτωση που δεν παρατηρούσε καμιά ραγδαία αύξηση στην παραγωγή της. Παρολ' αυτά, έχοντας υπόψιν τα παραπάνω, αξίζει να δοκιμαστεί η λήψη δομπεριδόνης και νωρίτερα από την τρίτη ή την τέταρτη εβδομάδα μετά τη γέννα, διότι σε ορισμένες περιπτώσεις το φάρμακο είναι πολύ αποτελεσματικό κι από νωρίς.

Πώς ξέρω για πόσο χρονικό διάστημα χρειάζεται να λαμβάνω δομπεριδόνη;

Συνήθως προτείνουμε στη μητέρα να πάρει το φάρμακο για τουλάχιστον δυο εβδομάδες και μετά κάνουμε επανεκτίμηση της κατάστασης. Υπάρχουν πολλές πιθανές περιπτώσεις.

- Η παραγωγή γάλακτος έχει αυξηθεί σημαντικά, σε τέτοιο βαθμό, ώστε δεν απαιτείται πλέον η χορήγηση συμπληρώματος, ή η μητέρα έχει καταφέρει να σταματήσει τη χορήγηση συμπληρώματος, ενώ παράλληλα το μωρό συνεχίζει να αναπτύσσεται καλά, αποκλειστικά και μόνο με θηλασμό.
- Η παραγωγή γάλακτος έχει αυξηθεί σε ικανοποιητικό για τη μητέρα βαθμό. Για παράδειγμα, μπορεί να εξακολουθεί να απαιτείται η χορήγηση συμπληρώματος, αλλά το μωρό να μην είναι πια ανήσυχο στο στήθος και να πίνει με ευχαρίστηση.
- Υπήρξε μικρό ή κανένα αποτέλεσμα ακολουθώντας το Πρωτόκολλο Διαχείρισης της Πρόσληψης Μητρικού Γάλακτος (http://nbc.ca/index.php?option=com_content&view=article&id=29:protocol-to-manage-breastmilk-intake&catid=5:information&Itemid=17) και τη χρήση δομπεριδόνης. Συχνά στην περίπτωση αυτή μπορεί να βοηθήσει η αναμονή ή η αύξηση της δόσης.

Στην πρώτη περίπτωση (όχι όμως απαραίτητα μόνο στην πρώτη), μπορούμε να προτείνουμε στη μητέρα να ξεκινήσει να διακόπτει σταδιακά τη χρήση δομπεριδόνης, κατ' αυτόν τον τρόπο:

1. Όταν είστε έτοιμη να ξεκινήσετε τη διακοπή της χρήσης της δομπεριδόνης, μειώστε κατά ένα χάπι, έτσι ώστε τώρα, αντί για εννέα χάπια την ημέρα, να παίρνετε οκτώ.
2. Περιμένετε τέσσερις ή πέντε μέρες, ή μια εβδομάδα αν το επιθυμείτε. Εάν δεν παρατηρήσετε καμιά μεταβολή στην παραγωγή σας, μειώστε τη δόση κατά ένα ακόμη χάπι.
3. Περιμένετε άλλες τέσσερις ή πέντε μέρες, Εάν δεν παρατηρήσετε καμιά μεταβολή στην παραγωγή σας, μειώστε τη δόση κατά ένα ακόμη χάπι.
4. Συνεχίστε κατ' αυτόν τον τρόπο, μέχρις ότου φτάσετε να μην παίρνετε κανένα χάπι το εικοσιτετράωρο. Εάν δεν έχει επέλθει καμιά μείωση στην παραγωγή σας, ή εάν έχει επέλθει μικρή μείωση, η οποία δεν επηρεάζει το θηλασμό και την πρόσληψη βάρους του μωρού, τότε έχετε φτάσει στο επιθυμητό αποτέλεσμα, το οποίο πολλές μητέρες μπορούν να διαχειριστούν.

- Εάν, όμως, η παραγωγή σας ελαττώνεται σημαντικά, επιστρέψτε στην προηγούμενη αποτελεσματική δόση και μη μειώσετε καθόλου τα χάπια που λαμβάνετε, για τουλάχιστον δυο εβδομάδες.
- Εάν εξακολουθείτε να επιθυμείτε τη διακοπή της δομπεριδόνης, εφόσον έχουν περάσει περίπου δυο εβδομάδες με την ίδια δόση, ξεκινήστε να μειώνετε τη δόση κατά ένα χάπι την ημέρα, όπως περιγράφεται παραπάνω στο βήμα 1. Ορισμένες μητέρες, οι οποίες δεν κατάφεραν να διακόψουν τη χρήση της δομπεριδόνης με τα βήματα 1-4 που περιγράφονται παραπάνω, τα καταφέρνουν τη δεύτερη ή την τρίτη φορά που επιχειρούν τη διακοπή.
- Μπορεί να δείτε ότι τελικά απαιτείται η συνέχιση της λήψης κάποιας συγκεκριμένης δόσης δομπεριδόνης, προκειμένου να διατηρηθεί η παραγωγή σας. Ακολουθώντας, όμως, τα βήματα 1-4 που περιγράφονται παραπάνω, θα φτάσετε στην ελάχιστη αποτελεσματική δόση.

Είναι πιθανό, ωστόσο, μετά από δυο εβδομάδες λήψης δομπεριδόνης να μην έχετε φτάσει ακόμα στο σημείο που θα επιθυμούσατε. Σε αυτήν την περίπτωση, θα πρέπει να συνεχίσετε τη χρήση της δομπεριδόνης. Εάν εξακολουθείτε να μη βρίσκεστε στο σημείο που θα θέλατε μετά από δυο έως έξι εβδομάδες λήψης δομπεριδόνης, είναι η ώρα να σκεφτείτε λίγο περισσότερο το θέμα της δομπεριδόνης. Εάν χορηγείτε συμπλήρωμα και έχετε καταφέρει να ελαττώσετε την ποσότητα του συμπληρώματος από τα 400ml στα 300ml, πιστεύετε ότι αξίζει να λαμβάνετε ένα φάρμακο,

προκειμένου να το κάνετε αυτό; Εγώ θα έλεγα “ναι”, αλλά η τελική απόφαση αυτή είναι δική σας. Εάν θεωρείτε ότι αξίζει, τότε συνεχίστε τη χρήση δομπεριδόνης, αλλά προσπαθήστε να ελαττώσετε τον αριθμό των χαπιών, όπως περιγράφεται παραπάνω, στον ελάχιστο αριθμό, που απαιτείται προκειμένου να διατηρηθεί η παραγωγή σας.

Εάν δεν αισθάνεστε ότι αξίζει, προσπαθήστε να ελαττώσετε τον αριθμό των χαπιών, όπως περιγράφεται παραπάνω, και εάν δεν παρατηρήσετε καμιά μεταβολή όταν φτάσετε να μη λαμβάνετε κανένα χάπι, τότε όλα είναι μια χαρά. Παρόλ' αυτά, εάν παρατηρήσετε πραγματική αλλαγή στην παραγωγή σας καθώς ελαττώνετε τη δόση, τότε ίσως η δομπεριδόνη να είναι πιο αποτελεσματική από ότι νομίζατε (θυμηθείτε ότι μετά από αρκετές εβδομάδες, το μωρό σας είναι πολύ βαρύτερο και είναι πιθανό αντί να χρειάζεται 400ml συμπληρώματος χωρίς τη δομπεριδόνη, στην πραγματικότητα να χρειάζεται περίπου 600ml προκειμένου να διατηρήσει την καλή πρόσληψη βάρους του, οπότε στην περίπτωση αυτή η δομπεριδόνη είναι πραγματικά αποτελεσματική).

Θυμηθείτε: Πριν τη χρήση δομπεριδόνης, θα πρέπει να διορθωθεί ο θηλασμός το συντομότερο δυνατόν. Αυτό σημαίνει:

- Επίτευξη της βέλτιστης πρόσληψης του στήθους. Αυτό από μόνο του μπορεί να οδηγήσει στο να λαμβάνει το μωρό αρκετό γάλα.
- Χρήση μαλάξεων, για την αύξηση της πρόσληψης γάλακτος από το μωρό.
- “Άδειασμα” του ενός μαστού, προτού προσφερθεί ο άλλος (βλέπε Πρωτόκολλο Διαχείρισης της Πρόσληψης Μητρικού Γάλακτος http://nbc.ca/index.php?option=com_content&view=article&id=29:protocol-to-manage-breastmilk-intake&catid=5:information&Itemid=17 για το πώς θα γνωρίζετε αν το μωρό λαμβάνει αρκετό γάλα και δείτε τα βίντεο στην ιστοσελίδα, τα οποία θα σας βοηθήσουν να αναγνωρίζετε πότε το μωρό πίνει καλά).
- Μην περιορίζετε το μωρό στο ένα στήθος, εάν δεν παίρνει επαρκείς ποσότητες γάλακτος. Αλλάξτε πλευρά μόλις αντιληφθείτε ότι το μωρό δε λαμβάνει γάλα, παρά το γεγονός ότι κάνετε μαλάξεις.
- Κάνετε συνεχείς εναλλαγές από τον ένα μαστό στον άλλο, για όσο το μωρό λαμβάνει καλή ποσότητα γάλακτος.
- Ακολουθήστε το Πρωτόκολλο Διαχείρισης της Πρόσληψης Μητρικού Γάλακτος http://nbc.ca/index.php?option=com_content&view=article&id=29:protocol-to-manage-breastmilk-intake&catid=5:information&Itemid=17