

הפרעות קצב בעובר הן דוגמא לטיפול תרופתי בבעיה עוברית:

הפרעות קצב חולפות הינן ממצא שכיח בעוברים ולא מחייב טיפול, אלא מעקב בלבד. לעיתים הפרעת הקצב היא קשה מאוד, למשל טכיקרדיה על חדרית, הגורמת לאי ספיקת לב העובר ולבצקות קשות, המסכנות את חייו. במצב זה ניתן לטפל ישירות בעובר, כפי שמטפלים בילודים ובמבוגרים עם הפרעת קצב, באמצעות תרופות המסדירות את קצב הלב. התרופות ניתנות לרוב לאם ומגיעות לעובר על ידי מעבר דרך השליה. ניתן גם להזריק את התרופות ישירות לעובר וזאת באמצעות דיקור בהנחית על-שמע. במקומות בודדים בעולם מטפלים כיום בהיצריות במסתמי הלב של העובר ע"י החדרת צנתרים ובלונים ללב העובר בהנחיה אולטראסונית

טיפול תרופתי להפרעות קצב לב העובר :

Drug	Class	Use	Dose	Metabolism	Half life	Therap range	Side effects, maternal	Side effects, fetal
<i>Flecainide</i>	IC	SVT AF VT	PO: 100-400 mg bid	Hepatic excretion 67%, renal excretion 33%	13-19 hr	< 1 µg/ml	proarrhythmia, vertigo, nausea, headache, disturbed vision, parasthesia	negative inotrope, proarrhythmia
<i>Amiodarone</i>	III	SVT AF VT	IV: 5 mg/kg over 20 min; 500-1000 mg over 24 hr, PO: 1200-1600 mg/d for 7-14 days (loading), then 200-400 mg/day (maint)	hepatic metabolism; renal excretion	25-110 days	1.0-2.5 µg/mL	proarrhythmia risk	proarrhythmic, hypothyroid
<i>Sotalol</i>	III	SVT AF VT	PO: 80-160 mg q 12h; increase to 160 mg q 8h	renal excretion	15-17 hr	1.5-2.5 µg/mL	proarrhythmia risk	negative inotrope, proarrhythmia
<i>Adenosine</i>	IV	SVT	IV: 100-200 Ug/kg (into umbilical vein)	throughout body	10-30 sec	NA	useful for acute termination of SVT	proarrhythmia
<i>Digoxin</i>	cardiac glyco-side	SVT AF	IV: 1 mg divided over 24 hrs, PO: 0.5-1.0 mg daily in 2 divided doses.	renal excretion	36 hr	1-2 ng/ml.	proarrhythmia, AV block, nausea, anorexia, vomiting	

SVT = supraventricular tachycardia, AF = atrial flutter, VT = ventricular tachycardia, AV = atrio-ventricular