

**Tabela 1.1.11.4.3.** Leki psychotropowe w chorobach płuc

Grupa leków	Małe ryzyko	Zachowanie ostrożności	Duże ryzyko	Uwagi
Przeciwpowrotne, klasyczne		haloperidol tioksanteny	fenotiazyny	
Przeciwpowrotne, atypowe	olanzapina ziprazidon aripiprazol			
Przeciwdepresyjne, trójpierścieniowe	dezipramina nortriptylina		amitriptylina imipramina	
Przeciwdepresyjne, SSRI	sertralina, paroksetyna			
Anksjolityczne, nasenne	buspiron	lorazepam* oksazepam* temazepam* zopiklon*	diazepam* klonazepam*	* w razie konieczności należy stosować małe dawki, przez krótki okres
Normotymiczne	lit karbamazepina kwas walproinowy lamotrygina			

**Tabela 1.1.11.4.4.** Leki psychotropowe a ryzyko leukopenii i agranulocytozy

Grupa leków	Małe ryzyko	Zachowanie ostrożności	Duże ryzyko	Uwagi
Przeciwpowrotne klasyczne		haloperidol tioksanteny	fenotiazyny	
Przeciwpowrotne atypowe	aripiprazol sulpiryd amisulprid	olanzapina kwetiapina risperidon ziprazidon	klozapina*	* lek trzeciego rzutu, obowiązuje monitorowanie liczby leukocytów
Przeciwdepresyjne, trójpierścieniowe		doksepina	imipramina amitriptylina klomipramina	
Przeciwdepresyjne, SSRI	fluoksetyna fluwoksamina paroksetyna sertralina	citalopram		
Przeciwdepresyjne, inne	moklobemid	wenlafaksyna bupropion	mianseryna trazodon mirtazapina	
Anksjolityczne, nasenne	klorazepat	lorazepam oksazepam klonazepam	diazepam chlordiazepoksyd flurazepam	
Normotymiczne	lit*	kwas walproinowy	karbamazepina lamotrygina	* działa korzystnie

allopurinol. Wysokie ryzyko zgonu w przebiegu agranulocytozy wiąże się ze spadkiem odporności wobec zakażeń (Becker i wsp. 2010). Postępowanie w agranulocytozie polega na odstawieniu

indukującego ją leku, izolacji chorego od źródeł zakażenia, monitorowaniu obrazu krwi i temperatury ciała oraz antybiotykoterapii w razie infekcji. Funkcje szpiku może pobudzić podawanie litu lub