

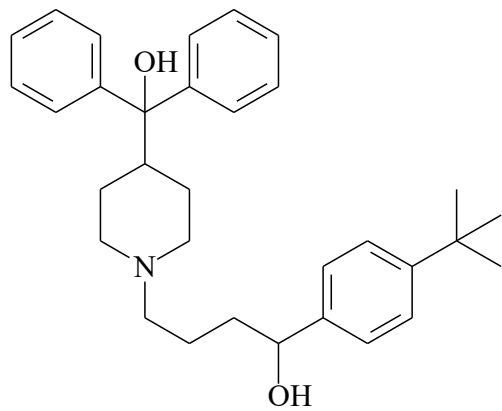
## 2<sup>ης</sup> ΓΕΝΙΑΣ ΑΝΤΙΪΣΤΑΜΙΝΙΚΑ Η1 ΧΩΡΙΣ ΚΑΤΑΠΡΑΪΝΤΙΚΗ ΔΡΑΣΗ (ΚΑΤΑΣΤΑΛΤΙΚΗ ΚΝΣ)

Έχουν βελτιωμένη εκλεκτικότητα έναντι των περιφερικών υποδοχέων H1, με μικρή έως μηδαμινή καταπραΰντική ενέργεια.

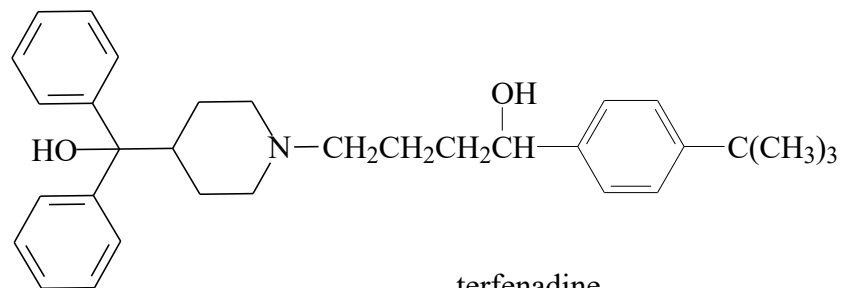
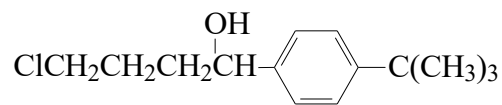
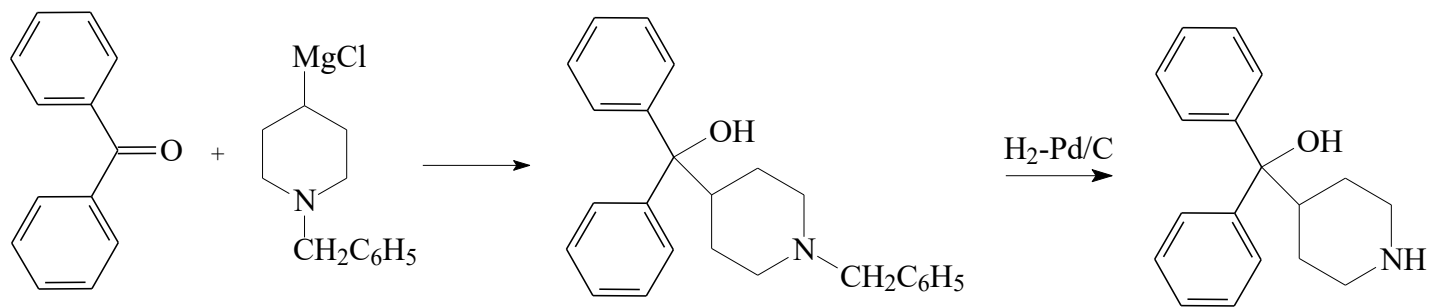
Μπορεί να διαθέτουν αντιαλλεργική δράση πέραν της αντιΪσταμινικής.

Παρουσιάζουν μειωμένη αντιχολινεργική δράση  
έχουν μικρή συγγένεια για αδρενεργικούς και σεροτονινεργικούς υποδοχείς  
και περιορισμένη επίδραση στο ΚΝΣ (δυσχέρεια διέλευσης).

Έχουν μεγάλο  $t_{1/2}$  που πολλές φορές οφείλεται στους μεταβολίτες τους.

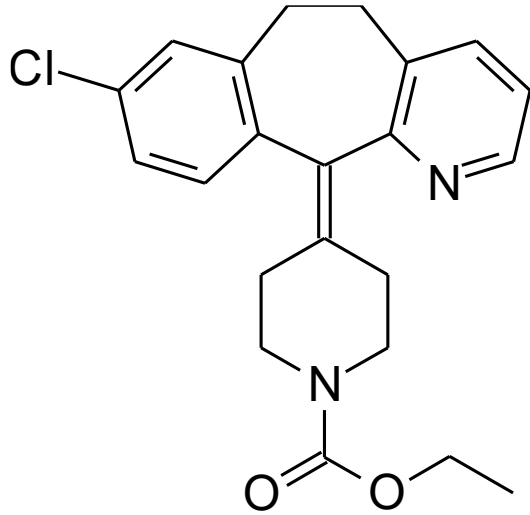


terfenadine

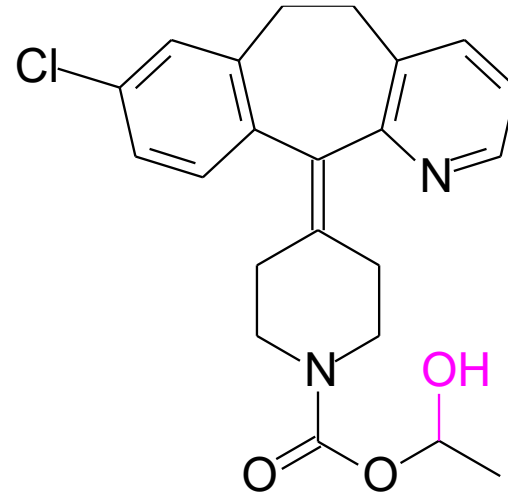


terfenadine

## 2<sup>ης</sup> ΓΕΝΙΑΣ ΑΝΤΙΪΣΤΑΜΙΝΙΚΑ H1



loratadine



desloratadine

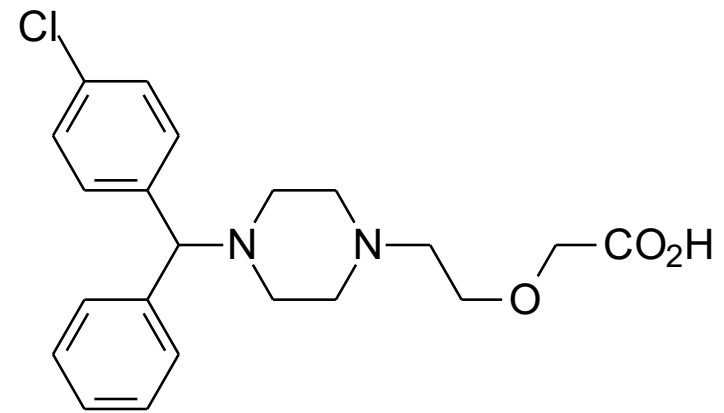
Ισχυρότερος H1 ανταγωνιστής  
Μεγαλύτερος t<sub>1/2</sub>  
Δύσκολη δίοδος στο ΚΝΣ

Δεν εμφανίζουν καρδιοτοξικότητα  
Δεν έχουν κατασταλτική δράση  
Αναστέλλουν επιπλέον την έκλυση ισταμίνης από τα μαστοκύτταρα

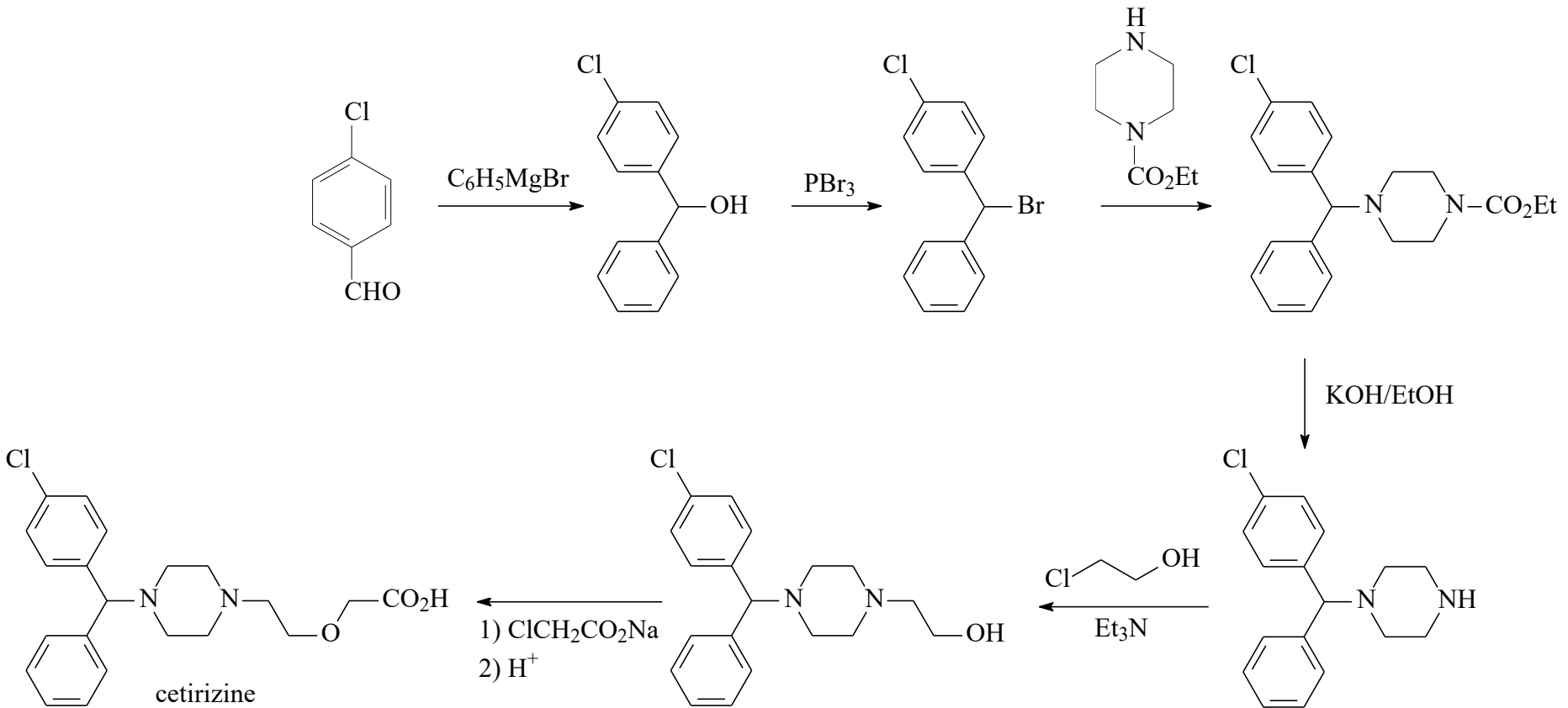
## 2ης ΓΕΝΙΑΣ ΑΝΤΙΪΣΤΑΜΙΝΙΚΑ H1

Μακρά διάρκεια δράσης,  
Υψηλή εκλεκτικότητα στους H1 υποδοχείς  
Δεν εμφανίζει καρδιοτοξικότητα

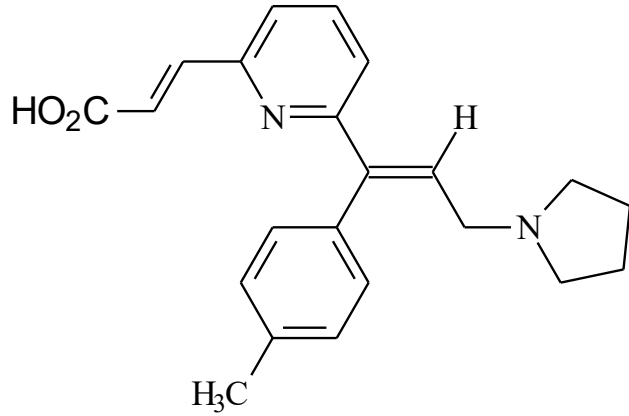
Έχει ως παρενέργεια ελαφρά υπνηλία.



cetirizine

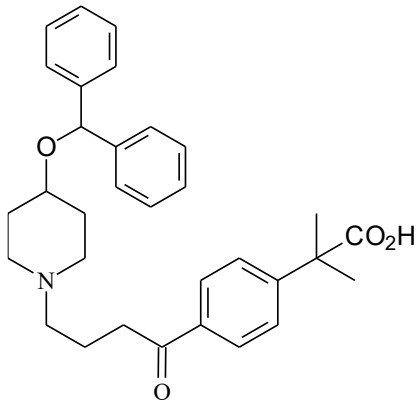


## 2<sup>ης</sup> ΓΕΝΙΑΣ ΑΝΤΙΪΣΤΑΜΙΝΙΚΑ H1

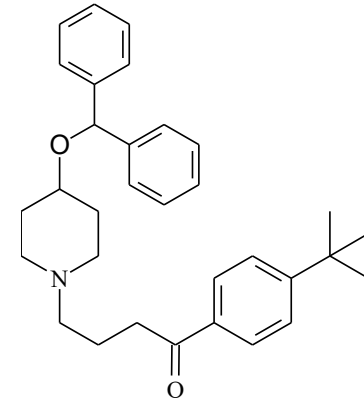


acrivastine

Μειωμένη δίοδος στο ΚΝΣ σε σχέση με triprolidine



carebastine



ebastine

Μεταβολίτης πιο δραστήσιος, χωρίς παρενέργειες από την καρδιά, με μεγαλύτερο  $t_{1/2}$  που δεν διέρχεται τον αιματοεγκεφαλικό φραγμό.

Αναστέλλει επίσης την έκλυση PGD<sub>2</sub>, και LTC<sub>4</sub>/D<sub>4</sub> παρουσιάζει όμως κίνδυνο εμφάνισης καρδιακών αρρυθμιών