

Τα **ναρκωτικά αναλγητικά** (κωδεΐνη, προ-οξυφαίνη, οπιούχα) μπορούν περιστασιακά μόνο να χορηγηθούν, για βραχύ χρονικό διάστημα, σε περιπτώσεις οξέων επώδυνων συνδρόμων που δεν ανταποκρίνονται στη χρήση των προαναφερθέντων φαρμάκων ή άλλων θεραπευτικών μέσων (βλ. κεφ. 4.11) και για βραχύ χρονικό διάστημα.

## ΠΑΡΑΚΕΤΑΜΟΛΗ\* Paracetamol

**Ενδείξεις:** Αντιμετώπιση ήπιας έως μέτριας έντασης άλγους, δυσμηνόρροια και ως αντιπυρετικό. Προτιμάται σε άτομα που πρέπει να αποφεύγουν το ακετυλοσαλικυλικό οξύ (υπερευαισθησία σε αυτό, βρογχικό άσθμα, διαταραχές ηπικτικότητας του αίματος, ιστορικό πεπτικού έλκους, παιδιά με κίνδυνο ανάπτυξης συνδρόμου Reye).

**Αντενδείξεις:** Βαριά νεφρική ή ηπατική ανεπάρκεια.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Στις συνιστώμενες δόσεις στερείται σχεδόν ανεπιθύμητων ενεργειών. Σε μεγάλες δόσεις ή χρόνια χορήγηση, αναφέρονται ελαφρά γαστρικά ενοχλήματα, αιμολυτική αναιμία, λευκοπενία, σπανίως ακοκκιοκυτταραιμία, μεθαιμοσφαιριναιμία, δερματικά εξανθήματα, κνίδωση, πυρετός, υπογλυκαιμία, διέγερση ΚΝΣ ή υπνηλία. Σε υπερδοσολογία (10-15 g) τοξική οξεία ηπατική ανεπάρκεια. Εν τούτοις τοξικές επιδράσεις έχουν αναφερθεί και με μικρότερες δόσεις.

**Αλληλεπιδράσεις:** Η χολεστυραμίνη μειώνει την απορρόφησή της, ενώ η μετοκλοπραμίδη την αυξάνει. Με φάρμακα που είναι επαγωγείς των ηπατικών ενζύμων, όπως φαινοβαρβιτάλη ή οινόπνευμα αυξάνεται ο κίνδυνος τοξικής ηπατικής επίδρασης.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Ελαφρά ηπατική ή νεφρική ανεπάρκεια, αλκοολισμός, παιδική ηλικία. Τα παιδιά είναι πιο ευαίσθητα στην υπερδοσολογία. Παρακολούθηση ηπατικής λειτουργίας σε μακροχρόνια χορήγηση. Χρειάζεται προσοχή στη χορήγηση παρακεταμόλης κατά τη διάρκεια της κύησης και της γαλουχίας.

**Δοσολογία:** Ενήλικοι και παιδιά >12 ετών: 0.5-1 g κάθε 4-6 ώρες. Η δόση να μην υπερβαίνει τα 4 g/24ωρο για χορήγηση βραχείας διάρκειας και τα 2.5 g/24ωρο για παρατεταμένη χορήγηση. Για παιδιά η δοσολογία να είναι ανάλογη με την ηλικία. Παιδιά 3 μηνών-12 ετών 10-15mg/kg 3-4 φορές την ημέρα. Για παιδιά ηλικίας <3μηνών 10mg/kg ή 5mg/kg εάν έχουν ίκτερο. Από το ορθό ενήλικες και παιδιά >12 ετών 0.5-1g 3-4 φορές ημερησίως. Παιδιά 1-5 ετών 125-250mg 3-4 φορές ημερησίως, 6-12 ετών 250-500mg 3-4 φορές ημερησίως. Παρεντερικούς ενήλικες και παιδιά >12 ετών 600mg 4-6 φορές ημερησίως. Παιδιά 1-5 ετών 125-250mg 3-4 φορές ημερησίως, 6-12 ετών 300-600 mg 3-4 φορές ημερησίως.

### Φαρμακευτικά προϊόντα:

APOTEL/Uni-Pharma: tab 500mg x 20- ef.tab 500mg x 10, x 12 - syr 120mg/5ml fl x 120ml - or.sol 100mg/ml fl x 30ml+δοσιμετρικο-supp 125mg x 5, 250mg x 5, 500mg x 5 - inj.sol 600mg/4ml-amp x 3

DEPON/Bristol Myers Squibb: tab 500mg x 20 - e.f. tab 500mg x 10 - syr 120mg/5ml fl x 120 ml- supp 200mg x 6, 600mg x 6

DEPON MAXIMUM/Bristol Myers Squibb: ef.tab 1g/tab x 8

DOLAL/Remek: syr 125mg/5ml fl x 100ml- supp 150mg x 6, 250mg x 6

LONARID ΑΠΛΟ/Boehringer Ingelheim: tab 500mg x 20- supp 250mg x 6, 500mg x 6

PANADOL/GlaxoSmithKline: ef.tab 500mg x 12 - f.c.tab 500mg x 20 - oral.sol 160mg/5ml fl x 120ml- supp 250mg x 5, 500mg x 5

PANADOL ACTIFAST/GlaxoSmithKline: f.c.tab 500mg x 20

PROTALGON/Lavipharm: syr 125mg/5ml fl x 120ml

### Paracetamol+Lidocaine Hydrochloride

APOTEL INJ./Uni-Pharma: inj.sol (600+20) mg/4ml-amp x 3

\* ή Acetaminophen

### ■ Συνδυασμοί

Γίνονται με διάφορες ουσίες που αποσκοπούν στη «βελτίωση» των θεραπευτικών ιδιοτήτων του φαρμάκου. Δεν πλεονεκτούν έναντι της αμιγούς ουσίας και η προστιθέμενη ουσία μπορεί να χορηγηθεί χωριστά εάν κριθεί αναγκαίο.

**Φαρμακευτικά προϊόντα:****Paracetamol+Caffeine**

ALGINE/Adelco: tab (500+65)mg x 12  
 APOTEL EXTRA/Uni-Pharma: tab (500+ 65)  
 mg x 12- ef.tab 500mg x 12  
 PANADOL EXTRA/GlaxoSmithKline: tab (500  
 +65)mg x 12- ef.tab 500mg x 12, x 16

**Paracetamol+Ascorbic Acid**

APOTEL C-500/Uni-Pharma: ef.tab (500+300)  
 mg x 12  
 DEPON VIT.C/ Bristol Myers Squibb: ef.tab  
 (330+200)mg x 20

**Paracetamol+Hyoscine Butylbromide**

BUSCOPAN PLUS/ Boehringer Ingelheim:  
 f.c.tab (500+10)mg x 20- supp (800+10)mg  
 x 6  
 SPASMO-APOTEL/Uni-Pharma: c.tab (500  
 +10)mg x 20- supp (800+10)mg x 5

## 10.2 Μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη

Γενικά τα μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη φάρμακα (ΜΣΑΦ) στην καθορισμένη δοσολογία τους επιδρούν στη φλεγμονώδη εξεργασία και, ανεξάρτητα από τον παθογενετικό μηχανισμό της τελευταίας, επιτυγχάνουν τη μείωση ή και την υποχώρηση των φλεγμονωδών φαινομένων. Ο τρόπος δράσης τους δεν είναι απόλυτα γνωστός. Για τα περισσότερα όμως από αυτά φαίνεται να σχετίζεται με την αναστολή στη σύνθεση των προσταγλανδινών, καθώς και δευτερευόντως με την επίδραση στην παραγωγή ελεύθερων ριζών οξυγόνου, την αναστολή μετανάστευσης των λευκών αιμοσφαιρίων, τη σταθερότητα των μεμβρανών των λυσοσωματιών και την αναστολή των λευκοτριενίων μέσω αδρανοποίησης του κύκλου της λιποοξυγονάσης.

Οι προσταγλανδίνες είναι οι κύριοι μεσολαβητές της φλεγμονής. Τα φάρμακα αυτά είναι αποτελεσματικά για την αντιμετώπιση πολλών αρθροπαθειών, αλλά συσχετίζονται με αρκετές παρενέργειες που αφορούν κυρίως στο γαστρεντερικό σύστημα και τους νεφρούς. Τόσο το θεραπευτικό αποτέλεσμα όσο και οι επιπλοκές των ΜΣΑΦ οφείλονται στην αναστολή σύνθεσης των προσταγλανδινών, μέσω αναστολής του ενζύμου κυκλοοξυγονάση (COX). Υπάρχουν δύο ισομορφές του ενζύμου, η

COX-1 και η COX-2. Η COX-1 είναι μία δομική πρωτεΐνη υπεύθυνη για τη παραγωγή των προσταγλανδινών που επηρεάζουν τη φυσιολογία του βλεννογόνου του στομάχου, τη λειτουργία των νεφρών και των αιμοπεταλίων. Έτσι, η αναστολή της COX-1 προκαλεί μειωμένη παραγωγή προσταγλανδινών στα παραπάνω όργανα που έχει ως αποτέλεσμα τις ανεπιθύμητες ενέργειες των ΜΣΑΦ. Η COX-2 είναι επαγόμενη πρωτεΐνη που παράγεται κυρίως μετά από φλεγμονώδη ερεθίσματα (IL-1, TNFα) και διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στη φλεγμονώδη διεργασία.

Τα περισσότερα ΜΣΑΦ αναστέλλουν κυρίως την COX-1 και λιγότερο την COX-2. Ορισμένα όμως αναστέλλουν τόσο την COX-1 όσο και την COX-2 όπως είναι η μελοξικάμη, η νιμεσουλίδη, η δικλοφαινάκη, η ναπροξένη και άλλα. Οι κοξίμπες είναι εκλεκτικοί αναστολείς της COX-2.

Στην κατηγορία των ΜΣΑΦ ανήκουν φάρμακα διάφορης χημικής δομής. Πρόκειται συνήθως για ασθενή οργανικά οξέα, που συνδέονται σε υψηλό ποσοστό με τις πρωτεΐνες του πλάσματος, στοιχείο που θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη στις αλληλεπιδράσεις τους με άλλα φάρμακα. Αν και τα φάρμακα αυτά έχουν παρόμοιες ιδιότητες, δεν πρέπει να θεωρούνται όλα ίδια. Η επιλογή του κατάλληλου ΜΣΑΦ στην αντιμετώπιση των διαφόρων παθήσεων δεν είναι πάντοτε ευχερής. Είναι σημαντικό να τονιστεί, ότι στον ίδιο ασθενή μπορεί να μην παρατηρηθεί ανταπόκριση σε ένα φάρμακο και να παρατηρηθεί σε ένα άλλο της ίδιας ομάδας, που έχει πολύ μικρές χημικές διαφορές με το πρώτο. Η εκτίμηση της αποτελεσματικότητας ενός ΜΣΑΦ επιβάλλει, σε πολλές περιπτώσεις, τη χορήγησή του για χρονικό διάστημα έως 2 εβδομάδες πριν αποφασισθεί η αντικατάστασή του.

Η αποτελεσματικότητα των φαρμάκων αυτής της κατηγορίας, είναι περίπου ίδια εφόσον χορηγηθούν στις ανάλογες ισόποσες, ισοδύναμες ημερήσιες δόσεις, παρά την εξατομίκευσή τους. Οι συχνότερες ανεπιθύμητες ενέργειες αφορούν το στομάχι και τους νεφρούς, λόγω κατάργησης της προστατευτικής δράσης των προσταγλανδινών στα όργανα αυτά και, σπανιότερα, το δέρμα, το ήπαρ, το αιμοποιητικό σύστημα, το ΚΝΣ και άλλα.

Τα ΜΣΑΦ θα πρέπει να χορηγούνται με μεγάλη προσοχή σε άτομα με ιστορικό υπέρτασης και/ή καρδιακή ανεπάρκεια καθώς έχουν αναφερθεί κατακράτηση υγρών, υπέρταση και οιδήματα, σε ηπατική ή νεφρική ανεπάρκεια, σε ηλικιωμένα άτομα, όπως και σε ασθενείς που λαμβάνουν συγχρόνως αντιδιαβητικά, αντιυπερτασικά, διουρητικά, δακτυλιτίδα, αποκλειστές β-υποδοχέων, κλπ. Ο συνδυασμός ΜΣΑΦ και μικρών δόσεων ακετυλοσαλικυλικού οξέος μπορεί να αυξήσει τον κίνδυνο ανεπιθύμητων ενεργειών από το γαστρεντερικό. Να μη λαμβάνονται ταυτόχρονα δύο ΜΣΑΦ από το στόμα. Όλα τα ΜΣΑΦ αντενδείκνυται σε βαριά καρδιακή ανεπάρκεια ή ενεργό πεπτικό έλκος, επιπλέον δε τα μη εκλεκτικά και σε ιστορικό αυτού.

Δεδομένα από μελέτες υποδεικνύουν ότι η χρήση μερικών ΜΣΑΦ (ειδικά σε υψηλές δόσεις και σε μακροχρόνιες θεραπείες) μπορεί να συσχετίζεται με μικρή αύξηση του κινδύνου για εμφάνιση θρομβωτικών αρτηριακών συμβάντων (για παράδειγμα έμφραγμα μυοκαρδίου ή εγκεφαλικό επεισόδιο). Υπάρχουν ανεπαρκείς πληροφορίες για να αποκλεισθεί ένας τέτοιος κίνδυνος και για τα υπόλοιπα ΜΣΑΦ. Ασθενείς με μη ρυθμισμένη υπέρταση, συμφορητική καρδιακή ανεπάρκεια, εγκατεστημένη ισχαιμική καρδιοπάθεια, περιφερική αρτηριακή νόσο, και/ή αγγειοεγκεφαλική νόσο θα πρέπει να υποβληθούν σε θεραπεία με ΜΣΑΦ μόνο μετά από προσεκτική εκτίμηση. Παρόμοια εξέταση θα πρέπει να γίνεται πριν την έναρξη πιο μακροχρόνιας θεραπείας σε ασθενείς με παράγοντες κινδύνου για εμφάνιση καρδιαγγειακής ασθένειας (π.χ υπέρταση, υπερχοληστελαιμία, σακχαρώδης διαβήτης, καπνιστές).

Γενικώς για όλα τα ΜΣΑΦ εκλεκτικά ή μη να χορηγείται η πλέον χαμηλή αποτελεσματική δόση για τη βραχύτερη δυνατή διάρκεια θεραπείας.

### 10.2.1 Παράγωγα του σαλικυλικού οξέος

Στην ομάδα αυτή περιλαμβάνονται το ακετυλοσαλικυλικό οξύ και η διφλουιζάλη.

Το **ακετυλοσαλικυλικό οξύ** συνδυάζει σημαντικά πλεονεκτήματα, όπως είναι η ισοχυρή αντιπυρετική, αναλγητική και αντι-

φλεγμονώδης δράση του, ώστε να αποτελεί το μέτρο σύγκρισης με όλα τα νεώτερα μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη φάρμακα. Στα πλεονεκτήματά του πρέπει να προστεθεί και το χαμηλό θεραπευτικό κόστος. Ως μειονέκτημα θα πρέπει να αναφερθεί η υψηλή συχνότητα ανεπιθύμητων ενεργειών, κυρίως από το γαστρεντερικό σωλήνα και ιδιαίτερα όταν χρησιμοποιείται σε μεγάλες δόσεις (άνω των 3.5 g/24ωρο). Η μεγάλη αυτή συχνότητα των ανεπιθύμητων ενεργειών, περιορίζει σημαντικά την ευρεία χρήση του φαρμάκου στην αντιμετώπιση των χρόνιων ρευματοπαθειών. Η χορήγησή του σε μικρότερες δόσεις (κάτω των 2.5 g/24ωρο) ή μετά τη λήψη τροφής περιορίζει σχετικώς τις ανεπιθύμητες ενέργειες. Ως αντιφλεγμονώδες μπορεί να χρησιμοποιηθεί σε όλες σχεδόν τις παθήσεις του μυοσκελετικού συστήματος. Σε μικρές δόσεις δρα ως προληπτικό θρομβωτικών επεισοδίων αναστέλλοντας τη συσσώρευση των αιμοπεταλίων.

Η **διφλουιζάλη** είναι παράγωγο του ακετυλοσαλικυλικού οξέος. Η αποτελεσματικότητά της είναι περισσότερο συγκρίσιμη με τα παράγωγα του προπιονικού οξέος, παρά με εκείνη των σαλικυλικών. Δόση 0.5-1g/24ωρο διφλουιζάλης είναι συγκρίσιμη ως προς την αποτελεσματικότητα σε οστεοαρθρίτιδα ή ρευματοειδή αρθρίτιδα με 2-4g/24ωρο ακετυλοσαλικυλικού οξέος. Το φάρμακο εμφανίζει μακρό χρόνο δράσης και ως εκ τούτου μπορεί να χορηγηθεί δύο φορές την ημέρα. Επίσης έχει ήπια ουρικοαπεκκριτική δράση.

### ΑΚΕΤΥΛΟΣΑΛΙΚΥΛΙΚΟ ΟΞΥ Acetylsalicylic Acid

**Ενδείξεις:** Πόνος μικρής ή μέτριας έντασης μη σπλαχνικής προέλευσης, όπως π.χ. κεφαλαλγίες, νευραλγίες, μυαλγίες, οδονταλγίες. Επίσης μπορεί να είναι αποτελεσματικό σε μετεχειρητικούς ή μετατραυματικούς πόνους ή και σε καρκίνο, πριν καταφύγει κανείς σε ναρκωτικά αναλγητικά. Εμπύρετες καταστάσεις. Διάφορα φλεγμονώδη νοσήματα, κυρίως ρευματικός πυρετός και ρευματοειδής αρθρίτιδα νέων και ενηλίκων, οστεοαρθρίτιδα. Λοιπές βλ. κεφ. 2.9

**Αντενδείξεις:** Ενεργό γαστροδωδεκαδικό έλκος, ιστορικό αιμορραγιών του πεπτικού, βαριά ηπατική ή νεφρική ανεπάρκεια, αιμορραγικές καταστάσεις (λ.χ. αιμορροφιλία), ηπαρινοθεραπεία, υπερευαίσθησία στα σαλικυλικά ή σε άλλα μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη (υπάρχει διασταυρούμενη ευαισθησία σε μερικά άτομα).

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Οι συχνότερες είναι από το γαστρεντερικό, όπως ναυτία, έμετοι, δυσπεπτικά ενοχλήματα, καύσος, άλγη, επιγαστρική δυσφορία σε ποσοστό 10-30%. Μικροαιμορραγία εκ του πεπτικού αναφέρεται σε ποσοστό μέχρι 70%, που σε χρόνια λήψη του φαρμάκου μπορεί να οδηγήσει σε σιδηροπενική αναιμία. Πεπτικό έλκος και μαζική αιμορραγία αναφέρονται επίσης μετά από μακροχρόνια λήψη υψηλών κυρίως δόσεων.

Αλλεργικές εκδηλώσεις, με ή χωρίς κνίδωση και κρίση βρογχικού άσθματος. Εμβοές ώτων, εξανθήματα ποικίλου τύπου και σπάνια αναφυλακτικές αντιδράσεις με αγγειοοίδημα και καταπληξία, ιδιαίτερα σε άτομα με ιστορικό αλλεργικών εκδηλώσεων. Μέτρια έως σοβαρή ηπατική βλάβη, ιδιαίτερα στη χρόνια χορήγηση σε πάσχοντες από νοσήματα του συνδετικού ιστού. Σε τοξικές δόσεις μπορεί να προκαλέσει διαταραχές της οξεοβασικής ισορροπίας, μεταβολική οξέωση, αναπνευστική αλκάλωση, υποπροθρομβιναιμία, συγχυτικά φαινόμενα, λήθαργο.

**Αλληλεπιδράσεις:** Ενισχύει τη δράση των κουμαρινικών αντιπηκτικών, των από του στόματος υπογλυκαιμικών, του βαλπροϊκού και την τοξική δράση της μεθοτρεξάτης. Μειώνει την ουρικοσπεκτρική δράση της προβενεσίδης και σουλφινπυραζόνης, τη νατριοδιουρητική της σπειρονολακτόνης και φουροσεμίδης. Με οινόπνευμα υπάρχει αυξημένος κίνδυνος ανεπιθύμητων ενεργειών από τον γαστρεντερικό σωλήνα. Στεροειδή και οξυνοπιοπτικοί παράγοντες (π.χ. βιταμίνη C) αυξάνουν τα επίπεδα του φαρμάκου στο αίμα, ενώ αλκαλοποιητικοί (π.χ. διτανθρακικό νάτριο) τα μειώνουν. Η μετοκλοπραμίδη ευνοεί την απορρόφηση του. Να αποφεύγεται η συγχορήγηση με ΜΣΑΦ (αύξηση ανεπιθυμητών ενεργειών).

Ο συνδυασμός ακετυλοσαλικυλικού οξέος και κορτικοειδών αυξάνει τον κίνδυνο εξελκώσεων από τον γαστρεντερικό σωλήνα. Τα σαλικυλικά μειώνουν το χρόνο ημίσειας ζωής της κρυσταλλικής πενικιλίνης G.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Δυνητικός κίνδυνος αιμόλυσης σε άτομα με ανεπάρκεια G6PD. Σε διαταραχή της ηπατικής ή νεφρικής λειτουργίας, παιδιά ή ηλικιωμένα άτομα (είναι περισσότερο ευαίσθητα σε τοξικές επιδράσεις), κύηση, γαλουχία. Να αποφεύγεται η χορήγηση του φαρμάκου σε παιδιά κατά τη διάρκεια επιδημιών από ιούς (γρίπη, ανεμευλογιά) λόγω αυξημένου κινδύνου εκδήλωσης συνδρόμου Reye. Να μη χορηγείται σε παιδιά <12 ετών χωρίς ιατρική οδηγία, λόγω πιθανότητας πρόκλησης συνδρόμου Reye εκτός εάν υπάρχει ειδική ένδειξη χορήγησης π.χ. οξύς ρευματικός πυρετός, νεανική ρευματοειδής αρθρίτιδα. Για αποφυγή κινδύνου μετεχειρτηκής αιμορραγίας το φάρμακο θα πρέπει να διακόπτεται ολίγες ημέρες προεχειρητικά. Να αποφεύγεται κατά τη διάρκεια του 1ου και 2ου τριμήνου της κύησης. Χορήγηση υψηλών δόσεων τις τελευταίες εβδομάδες μπορεί να προκαλέσει παράταση της κύησης, αλλά και ανωμαλίες στο έμβρυο. Σε θηλάζουσες μητέρες έχουν αναφερθεί περιπτώσεις δηλητηρίασης των βρεφών.

**Δοσολογία:** Ως αναλγητικό και αντιπυρετικό, γενικά σε ενήλικες και παιδιά >12 ετών: 300-900 mg κάθε 4-6 ώρες. Μέγιστη ημερήσια δόση 4g. Σε παιδιά <12 ετών ως αναλγητικό 10-15 mg/kg/4ωρο έως 60 mg/kg/24ωρο, σε νεανική ρευματοειδή αρθρίτιδα μέχρι 80 mg/kg/24ωρο σε 4-6 δόσεις αυξανόμενο σε οξείες καταστάσεις έως 130mg/kg. Δεν συνιστάται ως αντιπυρετικό σε παιδιά <12 ετών.

Ως αντιφλεγμονώδες: Ενήλικοι και έφηβοι 0.3-1g/4ωρο, σε οξείες καταστάσεις το μέγιστο 8g/24ωρο. Οξύς ρευματικός πυρετός ενήλικες αρχικά 5-8g ημερησίως, παιδιά 100mg/kg/ημέρα επί 2 εβδομάδες και στη συνέχεια μείωση σε 75mg/kg/ημέρα επί 4-6 εβδομάδες. Παρεντερικώς χορηγείται με τη μορφή της ακετυλοσαλικυλικής λυσίνης, ενδομυϊκώς ή

ενδοφλεβίως ή και σε στάγδην έγχυση σε ισότονο διάλυμα δεξτρόζης ή κλωριούχου νατρίου σε δόση 0.5-2 g/24ωρο και σε παιδιά <6 ετών σε δόση 10-25 mg/kg/24ωρο.

### Φαρμακευτικά προϊόντα:

ASPIRIN/Bayer: tab 100mg x 20, 500mg x 20  
 ASPIRIN "EC"/Bayer: e.c.tab 100mg x 30, 300mg x 30  
 ASPRIL/Proel: tab 500mg x 1000  
 SALOSPIR/Uni-Pharma: e.c.tab 80mg x 20, 100mg x 20, 160mg x 20, 325mg x 20, 500mg x 20, 650mg x 20- ef.tab 500mg x 12  
 UPSALGIN-N/Bristol Myers Squibb: ef.tab 0.325g x 10

### Acetylsalicylate Lysine\*

EGICALM/Sanofi-Aventis: pd.or.sd 288 (160) mg x 30 sachets, 540(300)mg x 30 sachets, 900 (500)mg x 20sachets, 1.8(1)g x 20sachets- dr.pd.inj 1.8(1)g/vial x 4+4amp x 5ml-solv

\* σε παρένθεση η αντιστοιχία σε Acetylsalicylic Acid

### ■ Συνδυασμοί

Γίνονται με διάφορες ουσίες και αποσκοπούν είτε στην ενίσχυση της αναλγητικής δράσης, είτε στην εξουδετέρωση ανεπιθύμητων ενεργειών. Οι τελευταίοι δεν πλεονεκτούν ουσιαστικά έναντι του ακετυλοσαλικυλικού οξέος και μερικοί είναι αδόκιμοι.

### Φαρμακευτικά προϊόντα:

#### Acetylsalicylic Acid+Caffeine

ASPIRIN EXTRA/Bayer: tab (650+65)mg x 10  
 KALMALINE AC/Coup: tab (500+30)mg x 100, x 200  
 KALMOL EXTRA/Specifar: tab (600+30)mg x 12  
 SALOSPIR EXTRA/Uni-Pharma: tab (650+65) mg x 10

#### Acetylsalicylic Acid+Ascorbic Acid

ASPIRIN-C/Bayer: ef.tab (400+240)mg x 10  
 SALOSPIR-C 500/Uni-Pharma: ef.tab (500+300)mg x 12

#### Acetylsalicylic Acid+Paracetamol+Caffeine

ΑΛΓΚΟΝ/Lavipharm: tab (400+200+50)mg x 16  
 SPLENTIR/Uni-Pharma: tab (400+200+ 50)mg x 10

#### Acetylsalicylate Lysine+Metoclopramide Hydrochloride

PREMIG/Sanofi-Synthelabo: pd.or.sd (1620+10.5) mg x 6sachets

#### Acetylsalicylic Acid+Magnesium Hydroxide+ Aluminium Hydroxide Gel

PONOTEX "ADELCO"/Adelco: tab (500+100 +27) mg x 20

## ΔΙΦΛΟΥΝΙΖΑΛΗ

### Diflunisal

**Ενδείξεις:** Επώδυνα νοσήματα του ερειστικού συστήματος οξεία ή χρόνια, όπως εκφυλιστικές αρθροπάθειες, ρευματοειδής αρθρίτιδα, μετατραυματικές κακώσεις του μυοσκελετικού συστήματος π.χ. διαστρέμματα, εξαρθρήματα. Ενδείκνυται επίσης για οδονταλγίες, μετεχειρητικά επώδυνα σύνδρομα, οσφυαλγίες και δυσμηνόρροια.

**Αντενδείξεις:** Υπερευαισθησία στο φάρμακο, σαλικυλικά ή άλλα ΜΣΑΦ, βαριά καρδιακή, ηπατική ή νεφρική ανεπάρκεια, ενεργό γαστροδωδεκαδακτυλικό έλκος ή ιστορικό αυτού.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Από το πεπτικό σύστημα σε ποσοστό 1-5% αναφέρονται ναυτία, έμετοι, δυσπεπτικά ενοχλήματα, επιγαστραλγία, διάρροια, ανορεξία και ερυσγές. Γαστροδωδεκαδακτυλικό έλκος, αιμορραγία από τον πεπτικό σωλήνα και διαταραχές της ηπατικής λειτουργίας αναφέρονται σε ποσοστό μικρότερο του 1%. Από το ΚΝΣ σπάνια αναφέρονται υπνηλία ή αύπνια, ζάλη, ίλιγγος, κεφαλαλγία, εμβοές ώτων, ήπια συγχυτικά φαινόμενα, ή ψευδαισθήσεις. Από το δέρμα πολύ σπάνια αναφέρονται εξανθήματα, πολύμορφο ερύθημα ή σύνδρομο Stevens-Johnson. Άλλες σπανιότητες ανεπιθύμητες ενέργειες μπορεί να είναι η αιματοουρία, η πρωτεϊνουρία, το οίδημα των κάτω άκρων, η θρομβοπενία και οι αντιδράσεις υπερευαισθησίας.

**Αλληλεπίδρασεις:** Ενισχύει τη δράση των κουμαρινικών αντιπηκτικών, αυξάνει τα επίπεδα στο αίμα της υδροχλωροθειαζίδης, παρακεταμόλης, ινδομεθακίνης και μειώνει την υπερουριχαιμική δράση της υδροχλωροθειαζίδης και φουροσεμίδης. Σε συγχρόνηση με ακετυλοσαλικυλικό οξύ μειώνονται τα επίπεδά της στο αίμα.

Η συγχορήγηση με άλλα ΜΣΑΦ δεν συσυστάται. Τα αντιόξινα μπορεί να ελαττώσουν μέχρι και 40% την απορρόφηση του φαρμάκου.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Σε ιστορικό πεπτικού έλκους, διαταραχή της ηπατικής ή νεφρικής λειτουργίας, σε άτομα με διαταραχές αιμοπεταλίων, κύηση, γαλουχία, παιδιά <12 ετών. Σε υπέρβαση της δόσης μπορεί να εμφανισθούν υπνηλία, έμετος, διάρροια, υπεραερισμός, ταχυκαρδία, εμβοές, ιδρώτας και λήθαργος.

**Δοσολογία:** 500 mg 2 φορές την ημέρα μετά τα γεύματα. Να μη χορηγείται σε δόση μεγαλύτερη του 1.5 g/24h.

**Φαρμακευτικά προϊόντα:**

ANALERIC/Vianex: f.c.tab 500mg x 10

## 10.2.2 Παράγωγα του οξεικού οξέος

Στην ομάδα αυτή περιλαμβάνονται η ινδομεθακίνη, η δικλοφενάκη, η ασεκλοφενάκη, η ετοδολάκη και η ασεμετασίνη. Πρόκειται για ισχυρά αντιφλεγμονώδη φάρμακα με σχετικά περιορισμένες ανεπιθύμητες ενέργειες (στις συνήθεις θεραπευτικές δόσεις). Οι συνθετικότερα αναφερόμενες αφορούν το πεπτικό, ΚΝΣ και δέρμα και σπανιότερα το αιμοποιητικό. Τα φάρμακα της ομάδας αυτής χρησιμοποιούνται ευρέως στη θεραπεία πολλών ρευματικών παθήσεων με ικανοποιητικά αποτελέσματα.

Η αποτελεσματικότητα της **ινδομεθακίνης** στην οξεία ουρική αρθρίτιδα είναι συγκρίσιμη με εκείνη της κολικικίνης, της φαιβουλοταζόνης και της ναπροξένης, έχει όμως μεγαλύτερη συχνότητα ανεπιθυμητών ενεργειών (κεφαλαλγία, ίλιγγος, κλπ.). Η αναλγητική της δράση αρχίζει σε λίγα λεπτά και διαρκεί 5 περίπου ώρες, η δε αντιφλεγμονώδης αρχίζει σε μια εβδομάδα και η μέγιστη δράση τη 2η εβδομάδα.

Η **ασεμετασίνη** ομοιάζει χημικώς και ως προς τη δράση και τις ανεπιθύμητες ενέργειες με την ινδομεθακίνη, θεωρείται όμως ότι ερεθίζει ολιγότερο τον πεπτικό σωλήνα.

Η **ετοδολάκη** έχει δράση ανάλογη με τα παράγωγα του προπιονικού οξέος και θεωρείται επίσης ότι ερεθίζει λιγότερο τον πεπτικό σωλήνα.

Η **δικλοφενάκη** και η **ασεκλοφενάκη** έ-

χουν δράση όμοια της ναπροξένης και τις ίδιες ανεπιθύμητες ενέργειες.

## ΑΣΕΚΛΟΦΕΝΑΚΗ Aceclofenac

**Ενδείξεις:** Συμπτωματική αντιμετώπιση άλγους και φλεγμονής της ρευματοειδούς αρθρίτιδας, οστεοαρθρίτιδας και αγκυλωτικής σπονδυλίτιδας.

**Αντενδείξεις:** Γνωστή υπερευαισθησία στο φάρμακο ή σε άλλα ΜΣΑΦ. Ενεργό πεπτικό έλκος ή ή ιστορικό υποτροπιάζοντος ή αιμορραγία πεπτικού, βαριά καρδιακή, ηπατική και νεφρική ανεπάρκεια, αιματολογική νόσος (λευκοπενία, θρομβοπενία, αναιμία), κύηση, γαλουχία, σε υπερευαισθησία εξ ασπιρίνης ή άλλων ΜΣΑΦ (κρίσεις βρογχικού άσθματος, κνίδωση, ρινίτιδα, αγγειοοίδημα).

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Δυσπεψία, κοιλιακά άλγη, ναυτία, διάρροια, ζάλη, κνησμός, εξάνθημα, αύξηση επιπέδων ηπατικών ενζύμων και κρεατινίνης, πεπτικό έλκος ή αιμορραγία εκ του πεπτικού, αιματολογικές διαταραχές (π.χ. λευκοπενία, θρομβοπενία).

**Αλληλεπίδρασεις:** Όπως πολλά ΜΣΑΦ, εμφανίζει υψηλή πρωτεϊνική σύνδεση και δημιουργεί αλληλεπίδραση με άλλα φάρμακα που έχουν την ίδια ιδιότητα, όπως αντιπηκτικά, αντιεπιληπτικά, σουλφονουλορίες, κλπ. Αυξάνει τις συγκεντρώσεις του λιθίου και της διγοξίνης. Παρεμποδίζει τη δράση των διουρητικών. Όταν συγχορηγείται με καλιοπροστατευτικά διουρητικά πρέπει να παρακολουθούνται τα επίπεδα του καλίου. Προσοχή κατά τη συγχορήγηση με μεθοτρεξάτη καθότι αυξάνεται η στάθμη της τελευταίας. Επιβάλλεται η αποφυγή συγχορήγησης άλλων ΜΣΑΦ καθότι αυξάνεται ο κίνδυνος και η συχνότητα των ανεπιθυμητών ενεργειών. Μπορεί να αυξηθεί η νεφροτοξικότητα της κυκλοσπορίνης σε συγχορήγηση. Η συγχορήγηση με κινολόνες αυξάνει τον κίνδυνο εμφάνισης σπασμών.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Ιδιαίτερη προσοχή σε ασθενείς με ιστορικό πεπτικού έλκους, ελκώδους κολίτιδας, νόσου Crohn, αιμορραγικής διάθεσης και με αιματολογικές διαταραχές. Σε μακροχρό-

νια χορήγηση προληπτική παρακολούθηση ηπατικής και νεφρικής λειτουργίας. Σε ηπατική πορφυρία δυνατόν να προκληθεί έξαρση της νόσου. Δεν χορηγείται σε παιδιά.

**Δοσολογία:** Ενήλικες 200 mg ημερησίως σε δύο λήψεις (1 δισκίο των 100 mg πρωί-βράδυ). Ηπατική νόσος: Μείωση της δόσης στα 100 mg αρχικώς ημερησίως.

#### Φαρμακευτικά προϊόντα:

ACECLONAC/ Verisfield U.K.: f.c.tab 100mg x 40

BIOFENAC/Almirall Spain: f.c.tab 100mg x 20

## ΑΣΕΜΕΤΑΣΙΝΗ

### Acemetacin

**Ενδείξεις:** Βλ. Ινδομεθακίνη. Επιπλέον σε πρωτοπαθή δυσμνήρροια.

**Δοσολογία:** 60mg 1-3 το μέγιστο φορές την ημέρα ή 90mg της μορφής τροποποιημένης αποδέσμευσης 1-2 το μέγιστο φορές την ημέρα.

**Λοιπά:** Βλ. Ινδομεθακίνη.

#### Φαρμακευτικά προϊόντα:

GAMESPIR/Cosmopharm: caps 60mg x 20

RANTUDAL/Menarini: caps 60mg x 20- cap.sr 90mg x 20

## ΔΙΚΛΟΦΕΝΑΚΗ

### Diclofenac

**Ενδείξεις:** Φλεγμονώδεις και εκφυλιστικές παθήσεις των αρθρώσεων, επώδυνα μυοσκελετικά σύνδρομα. Πρωτοπαθής δυσμνήρροια. Κρίσεις ημικρανίας. Η ενέσιμη μορφή ενδείκνυται επιπλέον στον κολλικό των ουρηθέρων και στον μετεγχειρητικό πόνο. Λοιπές βλ. κεφ.11.8.

**Αντενδείξεις:** Βλ. Ασεκλοφενάκη. Κύηση, γαλουχία, παιδιά <14 ετών (δεν έχει βεβαιωθεί η ασφάλειά του).

**Ανπιθύμητες ενέργειες:** Οι συχνότερες είναι από το πεπτικό. Από το ΚΝΣ, δέρμα, καρδιαγγειακό, αίμα, νεφρούς και ήπαρ (βλ. Ναπροξένη).

**Αλληλεπιδράσεις:** Βλ. Ναπροξένη. Επίσης ενισχύει τη δράση του λιθίου, της μεθοτρεξάτης και μπορεί να αυξηθεί η συγκέντρωση της διγοξίνης στο πλάσμα.

Μπορεί να μειώσει την αντιυπερτασική δράση των β-αποκλειστών και των α-ΜΕΑ. Με κινολόνες μπορεί να προκαλέσει σπασμούς.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Γενικά δεν χορηγείται σε κύηση, γαλουχία και σε μικρά παιδιά.

**Δοσολογία:** Diclofenac Sodium: Από το στόμα 20-25 mg 2-3 φορές την ημέρα κατά προτίμηση μετά τα γεύματα. Για τις τροποποιημένης αποδέσμευσης μορφές 75 mg 1-2 φορές την ημέρα ή 100mg μία φορά την ημέρα. Από το ορθό: 50 mg 2 φορές την ημέρα, για την ημικρανία 100 mg με τα πρώτα σημεία της κρίσης και αν απαιτηθεί επιπροσθέτως 50mg την ίδια ημέρα. Τα υπόθετα μπορεί να προκαλέσουν τοπικό ερεθισμό. Παρεντερικώς: 75 mg ενδομυϊκώς 1-2 φορές την ημέρα ή για την ημικρανία 75 mg και αν απαιτηθεί επιπρόσθετα χορήγηση υποθέτου. Μείγιστη δόση 150 mg/24ωρο. Η χρήση του ενεσίμου να μην υπερβαίνει τις 2 ημέρες. Diclofenac Potassium: Αρχική ημερήσια δοσολογία 100 - 150 mg σε 2 - 3 δόσεις. Σε ηπιότερα περιστατικά και σε παιδιά >14 ετών 75 - 100 mg την ημέρα. Μείγιστη δόση 150 mg/24ωρο. Σε ημικρανία, με τα πρώτα σημεία της κρίσης αρχική δόση 50mg και εάν απαιτηθεί επιπροσθέτως δόσεις 50mg σε διαστήματα 4-6 ωρών. Μείγιστη δόση 200mg την ημέρα.

**Λοιπά:** Βλ. Ναπροξένη και ό,τι ισχύει γενικώς για τα άλλα ΜΣΑΦ.

#### Φαρμακευτικά προϊόντα:

##### Diclofenac Sodium

BATAFIL/Proel: inj.sol 75mg/3ml-amp x 5

DELIMON/Φαρματεν: e.c. tab 25 mg x 250

EVINOPON/Bros: inj.sol 75mg/3ml-amp x 5

FENOCLOF/Pharmanel: con.r.caps 75mg x 30

RHEUMAVEK/Φαραν: inj.sol 75mg/amp x 5amp x 3ml

RUVOMINOX/Rafarm: c.tab 25mg x 30, 50mg x 20- inj.sol 75mg/3ml-amp x 5

URIGON/Demo: inj.sol 75mg/3ml-amp x 5

VOLTAREN/Novartis: e.c.tab 50mg x 20- e.f.c.tab 25mg x 30- s.r.f.c.ta 75mg x 20, 100mg x 10 - disp.tab 50mg x 20- supp 50mg x 10- inj.sol 75mg/3ml-amp x 5

VURDON/Help: e.c.tab 25mg x 30- s.r.f.c.ta 100mg x 10- supp 50mg x 10, 100mg x 10- inj.sol 75mg/3ml-amp x 5

##### Diclofenac Potassium

VOLTAREN ACTI-GO/Novartis: c.tab 50mg  
x 20

## ΕΤΟΔΟΛΑΚΗ Etodolac

**Ενδείξεις:** Αντιμετώπιση άλγους και φλεγμονής επί οστεοαρθρίτιδας και ρευματοειδούς αρθρίτιδας.

**Αντενδείξεις:** Βλ. Ασεκλοφενάκη.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Ναυτία, διάρροια, δυσπεψία, μετεωρισμός, επιγαστρικός πόνος, οπισθοστερνικός καύσος, κοιλιακό άλγος, δυσκοιλιότητα, έμετος, στοματίτιδα, ανορεξία, κεφαλαλγία, ζάλη, καρδιαβία, αϋπνία, νευρικότητα, άγχος, κατάθλιψη, εξάνθημα, κνησμός, ακράτεια ούρων, οίδημα, εμβοές ώτων, επιπεφυκτίτιδα, εξασθένηση, κακοδιαθεσία, αύξηση τρανσαμινασών.

**Αλληλεπιδράσεις:** Ενίσχυση της δράσης άλλων ΜΣΑΦ σε ταυτόχρονη χορήγηση. Αύξηση της στάθμης διζογίνης, λιθίου, μεθοτρεξάτης και κυκλοσπορίνης.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Ιστορικό ενδοκλημάτων ανώτερου γαστρεντερικού, συμπεριλαμβανομένου του ανενεργού πεπτικού έλκους, νεφρική, ηπατική ανεπάρκεια, κύηση, γαλουχία.

**Δοσολογία:** 300 mg κάθε 6-8 ώρες αναλόγως των αναγκών. Μέγιστη ημερήσια δόση 1200 mg ή 20mg/kg. Σε χρόνιες καταστάσεις 600 mg την ημέρα.

**Φαρμακευτικά προϊόντα:**

LONINE/Wyeth: caps 300mg x 20

## ΙΝΔΟΜΕΘΑΚΙΝΗ Indometacin

**Ενδείξεις:** Φλεγμονώδεις αρθρίτιδες, οροαρνητικές σπονδυλαρθροπάθειες, οξεία ουρική και ψευδοουρική αρθρίτιδα, εκφυλιστικές αρθροπάθειες, επώδυνα μυοσκελετικά σύνδρομα.

**Αντενδείξεις:** Πεπτικό έλκος ή ιστορικό αυτού, ιδιοπαθείς φλεγμονώδεις παθήσεις του εντέρου, βαριά καρδιακή, ηπατική ή νεφρική ανεπάρκεια, κύηση, γαλουχία, μικρά παιδιά, υπερευαίσθησία στο φάρμακο ή το ακετυλοσαλικυλικό οξύ ή άλλα μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη. Βλ. ε-

πίσης Αλληλεπιδράσεις και Προσοχή στη χορήγηση.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Ναυτία, έμετος, επιγαστραλγία, επιγαστρικός καύσος, δυσκοιλιότητα ή διάρροια και κεφαλαλγία (εντονότερη το πρωί) είναι οι συχνότερες. Λιγότερο συχνά αναφέρονται ζάλη, ίλιγγοι, υπνηλία, κατάθλιψη, εμβοές. Σπάνια αναφέρονται εξελκώσεις από το γαστρεντερικό σωλήνα με διάτρηση ή αιμορραγία, χρόνια απόλεια αίματος, ανορεξία, στοματίτιδα, ηπατίτιδα, άγχος, ψυχικές διαταραχές, παραισθησίες, περιφερική νευροπάθεια, επιδείνωση επιληψίας ή νόσου του Parkinson, εξανθήματα, οζώδες ερύθημα, αγγειοοίδημα, αλωπεκία. Σπανιότατα έχουν περιγραφεί αιμολυτική ή απλαστική αναιμία, λευκοπενία, ακοκιοκυτταραιμία, θρομβοπενία, υπέρταση, οίδημα, αιματοουρία, αναστρέψιμη συνήθως νεφρική ανεπάρκεια, σύνδρομο οξείας αναπνευστικής δυσχέρειας, άσθμα, σκοτώματα, εναποθέσεις κερατοειδούς, αμφιβλπστροειδοπάθεια, βαρνηκία, επιδράσεις, εξάψεις, υπεργλυκαιμία, σακχαρώδης.

**Αλληλεπιδράσεις:** Ενισχύει, με διάφορους μηχανισμούς, τη δράση των κουμαρινικών αντιπηκτικών, κορτικοστεροειδών, λιθίου, διζογίνης και θυρεοειδικών φαρμάκων μέχρις εμφάνισης και τοξικών φαινομένων. Αντίθετα, μειώνει την αντιυπερτασική δράση της προπρανολόλης και ενδεχομένως και άλλων β-αποκλειστών, καπτοπρίλης και άλλων αντιυπερτασικών φαρμάκων. Η προβενεσίδη, διφλουνιζάλη, φαινυλοβουταζόνη και άλλα πυραζολονικά ενισχύουν τη δράση της. Τα σαλικυλικά μειώνουν ή και αναστέλλουν την αντιφλεγμονώδη της δράση και αυξάνουν τον κίνδυνο ανεπιθύμητων ενεργειών από το γαστρεντερικό. Τα αντιόξινα μπορεί να μειώσουν σημαντικά την απορρόφηση της. Με φαινυλοπροπανολαμίνες υπάρχει σοβαρός κίνδυνος πρόκλησης βαριάς υπερτασικής κρίσης, ενώ με τριαιμερήνη οξείας νεφρικής ανεπάρκειας. Ενισχύει τις αντιδράσεις του εμβολίου της ιλαράς.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Σε διαταραχή της καρδιακής, ηπατικής ή νεφρικής λειτουργίας, στεφανιαία νόσο, υπέρταση, βαριά



υποπρωτεΐναιμία, διαταραχές ηκτικότητας, επιληψία, νόσο του Parkinson, ψυχωσικές διαταραχές, ηλικιωμένα άτομα, οδηγούς ή χειριστές μηχανημάτων, παιδιά <2 ετών, σε υποψία λανθάνουσας λοίμωξης (κίνδυνος συγκάλυψης). Σε μακροχρόνια χορήγηση συνιστάται οφθαλμολογική εξέταση. Τα υπόθετα μπορεί να προκαλέσουν τοπικό ερεθισμό, κνησμό ή και τοπική αιμορραγία. Γενικά να χρησιμοποιούνται στις ελάχιστες αποτελεσματικές δόσεις.

**Δοσολογία:** Συνήθης δόση, από το στόμα 25-50 mg 2-3 φορές την ημέρα, ανάλογα με την περίπτωση και κατά προτίμηση μετά τα γεύματα. Από το ορθό 100 mg 1-2 φορές την ημέρα. Η μέγιστη ημερήσια δόση δεν πρέπει να υπερβαίνει τα 200 mg. Για την τροποποιημένη αποδέσμευσης μορφή 75 mg 1-2 φορές την ημέρα.

#### Φαρμακευτικά προϊόντα:

FORTATHRIN/Gap: con.r.caps 75mg x 20  
ITAPREDIN/Rafarm: supp 100mg x 12  
REUMACID/Remek: caps 25mg x 30 - supp 100mg x 6

### 10.2.3 Παράγωγα του προπιονικού οξέως

Τα φάρμακα της κατηγορίας αυτής έχουν ομοίως αντιφλεγμονώδεις, αναλγητικές και αντιπυρετικές ιδιότητες. Μερικές παρατηρήσεις επί των φαρμάκων αυτών είναι οι παρακάτω:

Η **ιβουπροφαίνη**, η **δεξιβουπροφαίνη** και η **φλουρβιπροφαίνη** έχουν ασθενέστερη αντιφλεγμονώδη δράση της ναπροξένης, αλλά και μικρότερη συχνότητα ανεπιθύμητων ενεργειών. Δεν θεωρούνται φάρμακα εκλογής για τις οξείες φλεγμονώδεις καταστάσεις (π.χ. ουρική αρθρίτιδα).

Η **κετοπροφαίνη** έχει αντιφλεγμονώδεις ιδιότητες παρόμοιες με την ιβουπροφαίνη και φαίνεται ότι η μορφή τροποποιημένης αποδέσμευσης έχει λιγότερες ανεπιθύμητες ενέργειες από το γαστρεντερικό σύστημα.

Η **ναπροξένη** θεωρείται ως ένα καλό φάρμακο μεταξύ των ΜΣΑΦ, επειδή συνδυάζει την καλή αποτελεσματικότητα με σχετικά χαμηλή συχνότητα ανεπιθύμητων ενεργειών.

Η **οξαπροζίνη** έχει μακρά διάρκεια δράσης και μεγαλύτερη συχνότητα ανεπιθύμητων ενεργειών από την ιβουπροφαίνη.

Όλα τα φάρμακα της κατηγορίας αυτής έχουν περίπου τις ίδιες ενδείξεις, δηλ. φλεγμονώδεις και εκφυλιστικές αρθροπάθειες, ουρική αρθρίτιδα και επώδυνα εξωαρθρικά μυοσκελετικά σύνδρομα. Επίσης ορισμένα χορηγούνται στην πρωτοπαθή δυσσημόρροια ή ως αναλγητικά-αντιπυρετικά σε περίπτωση που δεν έχει αποδώσει η χρήση απλών αναλγητικών, όπως ασπιρίνης ή παρακεταμόλης.

### ΔΕΞΙΒΟΥΠΡΟΦΑΙΝΗ Dexibuprofen

N

**Ενδείξεις:** Οστεοαρθρίτιδα, πρωτοπαθής δυσμυορροια, άλλες μορφές άλγους όπως μυοσκελετικό ή οδοντικό.

**Αντενδείξεις:** Ασθενείς με ιστορικό υποτροπιάζοντος ή ενεργό πεπτικό έλκος, αιμορραγικές διαταραχές, φλεγμονώδεις παθήσεις του εντέρου, σοβαρή καρδιακή, νεφρική και ηπατική ανεπάρκεια, υπερευαισθησία στα ΜΣΑΦ ή την ασπιρίνη που εκδηλώνεται με ρινίτιδα, κνίδωση, άσθμα και αγγειοοίδημα, κύηση.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Βλ. Ιβουπροφαίνη.

**Αλληλεπιδράσεις:** Βλ. Ιβουπροφαίνη. Επίσης αυξάνει τη στάθμη της μεθοτρεξάτης εάν χορηγηθεί μέσα σε 24 ώρες από τη χορήγηση της. Αύξηση της στάθμης της τικλοπιδίνης, του λιθίου, της διζογίνης και της κλοπιδογρέλης. Αυξημένος κίνδυνος νεφροτοξικότητας με κυκλοσπορίνη, τακρόλιμους και διουρητικά, αιμορραγιών με αντιπηκτικά, πεντοξυφυλλίνη και θρομβολυτικά, σπασμών με κινολόνες και αιμορραγιών του πεπτικού με άλλα ΜΣΑΦ και κορτικοειδή.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Να αποφεύγεται η συγχρόνηση με φάρμακα που προκαλούν επικίνδυνες αλληλεπιδράσεις. Προσοχή σε ηλικιωμένα άτομα, σε αυτοάνοσες παθήσεις (αυξημένος κίνδυνος επιπλοκών από το ΚΝΣ και τους νεφρούς), σε βρογχικό άσθμα. Παρακολούθηση νεφρικής, ηπατικής και καρδιακής λειτουργίας.

**Δοσολογία:** Ενήλικες και έφηβοι >18 ετών 600-900mg ημερησίως σε διαιρε-

μένες δόσεις. Μέγιστη ημερήσια δόση 1200 mg.

#### Φαρμακευτικά προϊόντα:

SERACTIL/Galenica: f.c. tab 400 mg x 30

### ΙΒΟΥΠΡΟΦΑΙΝΗ

#### Ibuprofen

**Ενδείξεις:** Φλεγμονώδεις και εκφυλιστικές παθήσεις των αρθρώσεων, επώδυνα εξωαρθρικά μυοσκελετικά σύνδρομα, οξεία ουρική αρθρίτιδα, πρωτοπαθής δυσμνόρροια, ως αναλγητικό-αντιπυρετικό.

**Αντενδείξεις:** Υπερευαισθησία στο φάρμακο ή την ασπιρίνη ή τα άλλα ΜΣΑΦ λόγω διασταυρούμενης υπερευαισθησίας, που εκδηλώνεται με ρινίτιδα, κνίδωση, άσθμα και αγγειοοίδημα. Ενεργό πεπτικό έλκος ή ιστορικό αυτού. Βαριά καρδιακή, ηπατική ή νεφρική ανεπάρκεια, αιματολογική νόσος.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Γενικώς είναι καλά ανεκτό. Αναφέρονται επιγαστρικός πόνος, καύσος, ναυτία, έμετος, διάρροια ή δυσκοιλιότητα. Σπανίως γαστρορραγία ή διάτρηση, εξανθήματα, κνησμός, οίδημα, υπερουρικαιμία, ίκτερος, αύξηση τρανσαμινασών και αλκαλικής φωσφατάσης. Σπανιότατα νεφρική ανεπάρκεια ή οπτική νευρίτιδα, ζάλη, πυρετός, κεφαλαλγία, υπέρταση και ψυχικές διαταραχές σε ηλικιωμένους.

**Αλληλεπιδράσεις:** Μπορεί, ιδιαίτερα με μεγάλες δόσεις, να ενισχύσει τη δράση των από του στόματος αντιπηκτικών και αντιδιαβητικών φαρμάκων. Να μη συγχωρηγείται με ασπιρίνη και φαινοτυΐνη.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Σε κύηση, καρδιακή ανεπάρκεια, βρογχικό άσθμα και σε ηλικιωμένα άτομα.

**Δοσολογία:** Συνήθης δόση 1.2-1.8 g/24ωρο σε 3-4 δόσεις. Δόση συντήρησης 600-1200 mg/24ωρο σε διαιρεμένες δόσεις. Μέγιστη δόση 2.4g/24ωρο. Ουρική αρθρίτιδα: η μέγιστη επιτρεπόμενη δόση για 2 ημέρες, ακολούθως μείωση στο ήμισυ. Πρωτοπαθής δυσμνόρροια: 400 mg κάθε 4 ώρες. Ως αντιπυρετικό για διάστημα μέχρι 3 ημέρες ή ως αναλγητικό για διάστημα μέχρι 6 ημέρες: ενήλικες και παιδιά >12 ετών 200 mg κάθε 4-6 ώρες ή 300-400mg 3-4

φορές ημερησίως και μέγιστη δόση 1.2g/24ωρο, παιδιά >3 ετών και βάρους >15kg 20mg/kg/ημέρα και μέγιστη δόση 500mg/24ωρο, παιδιά >6 μηνών και βάρους >7kg 20mg/kg/ημέρα σε 3-4 δόσεις και μέγιστη δόση 40mg/kg/ημέρα. Χρόνια νεανική αρθρίτιδα σε παιδιά 30-70 mg/kg/ημέρα σε 3-4 δόσεις. Για ήπιες καταστάσεις 20mg/kg/ημέρα.

#### Φαρμακευτικά προϊόντα:

ADVIL/Μyth: c.tab 200mg x 20

ALGOLFREN/Intermed: syr 100mg/5ml fl x 150 ml

BRUFEN/Vianex: f.c.tab 600mg x 24- s.c.tab 200mg x 30, 400mg x 24

NUROFEN/Vianex: sof.g.caps 200mg x 16

### ΚΕΤΟΠΡΟΦΑΙΝΗ

#### Ketoprofen

**Ενδείξεις:** Φλεγμονώδεις και εκφυλιστικές παθήσεις των αρθρώσεων, επώδυνα εξωαρθρικά μυοσκελετικά σύνδρομα.

**Αντενδείξεις:** Βλ. Ιβουπροφαίνη.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Επιγαστραλγία, ναυτία, έμετοι, αίσθημα επιγαστρικής διάτασης, κεφαλαλγία, ίλιγγοι, σπανιότατα αλλεργικές αντιδράσεις.

**Αλληλεπιδράσεις:** Με προβενεσίδη αύξηση των συγκεντρώσεων του φαρμάκου στο πλάσμα.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Σε ηπατική και νεφρική ανεπάρκεια, σε κύηση και γαλουχία. Παιδιά <14 ετών (δεν υπάρχει αρκετή εμπειρία).

**Δοσολογία:** Από το στόμα ή το ορθό 100-200 mg την ημέρα σε 2-4 διαιρεμένες δόσεις ή για την τροποπ/νης αποδέσμευσης μορφή 200 mg άπαξ ημερησίως μετά το γεύμα. Ενδομυϊκός 50-100 mg κάθε 4 ώρες για διάστημα μέχρι 3 ημέρες. Μέγιστο 200 mg/24ωρο.

#### Φαρμακευτικά προϊόντα:

FARBOVIL/Φαρματε: con.r.caps 200mg x 14- inj.sol 100mg/2ml-amp x 5

ORUVAIL/Aventis: con.r.caps 200mg x 14- inj. sol 100mg/2ml-vial x 5

### ΝΑΠΡΟΞΕΝΗ

#### Naproxen

**Ενδείξεις:** Φλεγμονώδεις και εκφυλιστικές παθήσεις των αρθρώσεων, επώδυνα ε-

ξωαρθρικά μυοσκελετικά σύνδρομα. Πρωτοπαθής δυσμηνόρροια.

**Αντενδείξεις:** Βλ. Ιβουπροφαίνη.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Γαστρεντερικές διαταραχές (κυρίως άλγος, ναυτία, έμετος, διάρροια ή δυσκοιλιότητα), ανορεξία, στοματίτιδα, πεπτικό έλκος και σπανιότερα αιμορραγία. Ήπιες εκδηλώσεις από το ΚΝΣ (αϋπνία, κατάθλιψη, κεφαλαλγία, ζάλη, καταστολή, ίλιγγοι), κνησμός, εμβοές, εξανθήματα. Σπανίως αγγειοοίδημα, θρομβοπενία, ακοκκιοκυτταραιμία, οίδημα και νεφρική βλάβη. Το φάρμακο σε χρόνια χορήγηση, ιδίως στα παιδιά μπορεί να προκαλέσει ουλές στο πρόσωπο και ψευδοπορφυρία.

**Αλληλεπιδράσεις:** Ενισχύει τη δράση των κουμαρινικών αντιπηκτικών, των αντιδιαβητικών δισκίων και της φαιτυοίνης. Το ακετυλοσαλικυλικό οξύ μειώνει τα επίπεδα του φαρμάκου στο πλάσμα και αυξάνει την απέκκρισή του. Αντιόξυα (υδροξειδίο αργιλίου και μαγνησίου) επιβραδύνουν την απορρόφησή του, ενώ το διπτανθρακικό νάτριο την αυξάνει. Η προβενεσίδη αυξάνει τα επίπεδα του φαρμάκου στο αίμα. Σε προσδιορισμό των 17-κετοστεροειδών στα ούρα με χρήση δινιτροβενζένης μπορεί να δοθούν ψευδώς αυξημένες τιμές.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Σε ηπατική και νεφρική ανεπάρκεια, υπέρταση, σε γνωστή αλλεργία. Σε σημαντική έκπτωση της καρδιακής λειτουργίας. Σε μακροχρόνια χορήγηση αιματολογική παρακολούθηση. Σε κύηση και γαλουχία δεν έχει αποδειχθεί η ασφαλής χορήγηση.

**Δοσολογία:** Από το στόμα 250 mg 2 φορές την ημέρα. Η ημερήσια δόση να μην υπερβαίνει το 1g. Από το ορθό 250 mg 1-2 φορές την ημέρα ή 500 mg εφάπαξ. Παιδιά >5 ετών 10 mg/kg σε δύο δόσεις την ημέρα μετά τα γεύματα.

**Φαρμακευτικά προϊόντα:**

NAPROSYN/Μινεβρα: tab 250mg x 20, 500 mg x 20 - e.c.tab 250mg x 28, 500mg x 28 - sup 250mg x 6, 500mg x 6

NYCOPREN/Nycomed: e.c.tab 250mg x 20, 500mg x 10

**Naproxen Sodium**

ANAPROX/Μινεβρα: c.tab 550mg x 20

## ΟΞΑΠΡΟΖΙΝΗ Oxaprozin

N

**Ενδείξεις:** Οστεοαρθρίτιδα, ρευματοειδής αρθρίτιδα, επώδυνα εξωαρθρικά μυοσκελετικά σύνδρομα, αγκυλωτική σπονδυλίτιδα.

**Αντενδείξεις:** Ενεργό πεπτικό έλκος ή ιστορικό αυτού, υπερευαισθησία στα ΜΣΑΦ ή την ασπιρίνη που εκδηλώνεται με ρινίτιδα, κνίδωση, άσθμα και αγγειοοίδημα. Βαρια καρδιακή ανεπάρκεια. Κύηση, γαλουχία, παιδιά <18 ετών.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Κοιλιακή δυσφορία, ναυτία, έμετος, διάρροια ή δυσκοιλιότητα, πεπτικό έλκος, κεφαλαλγία, ζάλη, εμβοές ώτων, ίλιγγος, μυϊκές κράμπες, ανορεξία, σπανιότερα αιμορραγία πεπτικού, οπτικές διαταραχές, αρρυθμίες, αναίμια, λευκοπενία, θρομβοπενία, διαταραχές ηπατικών ενζύμων.

**Αλληλεπιδράσεις:** Ενδέχεται να ενισχύσει τη δράση των αντιπηκτικών, αντιπληπτικών και αντιδιαβητικών φαρμάκων, του λιθίου και της μεθοτρεξάτης. Πιθανή μείωση της δράσης των αντιυπερτασικών φαρμάκων λόγω κατακράτησης νατρίου, καλίου και νερού. Μείωση της δράσης του με ασπιρίνη και άλλα ΜΣΑΦ και κίνδυνος αυξημένων παρενεργειών (να αποφεύγεται η ταυτόχρονη χορήγηση).

**Προσοχή στη χορήγηση:** Σε ασθενείς με ιστορικό έλκους, νεφρική ανεπάρκεια (κίνδυνος επιδεινώσεως), καρδιακή ανεπάρκεια και υπέρταση (κατακράτηση νατρίου και ύδατος), ηπατική ανεπάρκεια (πιθανή αύξηση τρανσαμινασών), σε διαταραχές της αιμόστασης και πήξης, σε ηλικιωμένα άτομα.

**Δοσολογία:** 600-1200mg ημερησίως.

**Φαρμακευτικά προϊόντα:**

DURAPROX/Γερολυματος: f.c.tab 600mg x 30  
NISAID/Zwitter: f.c.tab 600mg x 30

## ΦΛΟΥΡΒΙΠΡΟΦΑΙΝΗ Flurbiprofen

**Ενδείξεις:** Φλεγμονώδεις και εκφυλιστικές παθήσεις των αρθρώσεων, επώδυνα εξωαρθρικά μυοσκελετικά σύνδρομα. Λοιπές βλ. κεφ. 11.8.

**Αντενδείξεις:** Βλ. Ιβουπροφαίνη.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Πεπτικές διατα-

ραχές (ναυτία, έμετοι, κοιλιακά άλγη, διάρροια και ενίοτε γαστρορραγία). Αντιδράσεις υπερευαισθησίας (αγγειοοίδημα, άσθμα, εξανθήματα και σπάνια σύνδρομο Stevens-Johnson). Κεφαλαλγία, ζάλη, ίλιγγος, διαταραχές όρασης και ακοής. Αιματολογικές διαταραχές (αναιμία, λευκοπενία, θρομβοπενία). Δυσουρικά ενοχλήματα, αιματοουρία, διάμεση νεφρίτιδα, νεφρωσικό σύνδρομο, κατακράτηση υγρών. Αύξηση αλκαλικής φωσφατάσης ή και τρανσαμινασών.

**Αλληλεπιδράσεις:** Συγχρόησηση ασπιρίνης και φλουρβιπροφαίνης μειώνει τη στάθμη της τελευταίας. Μπορεί να ενισχύσει τη δράση των αντιπηκτικών, των σουλφονουριδίων και της φαινοτοΐνης. Λόγω της σύνδεσής της με τις πρωτεΐνες του πλάσματος μπορεί να παρεκτοπίσει φάρμακα που συνδέονται με αυτές και να προκαλέσει φαρμακευτικές αλληλεπιδράσεις.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Σε ηλικιωμένα και αλλεργικά άτομα. Σε καρδιακή, ηπατική και νεφρική ανεπάρκεια. Σε κύηση και γαλουχία (δεν έχει επιβεβαιωθεί η ασφάλειά της).

**Δοσολογία:** 150 mg έως το μέγιστο 300 mg την ημέρα σε 3 δόσεις μετά τα γεύματα.

**Φαρμακευτικά προϊόντα:**

BONATOL-R/Coup: c.tab 100mg x 20

FLUROFEN/Vianex: s.c.tab 100mg x 20

### 10.2.4 Παράγωγα του ανθρανιλικού οξέος (Φαιναμάτες)

Τα φάρμακα της ομάδας αυτής, ονομαζόμενα και φαιναμάτες, είναι παράγωγα του φαινυλανθρανιλικού οξέος. Έχουν κυρίως αναλγητική δράση, αντιπυρετική και λιγότερο αντιφλεγμονώδη. Για άγνωστους λόγους προκαλούν διάρροιες σε ποσοστό 15% και γι' αυτό δεν συνιστάται η μακροχρόνια χορήγησή τους.

## ΕΤΟΦΑΙΝΑΜΑΤΗ Etofenamate

**Ενδείξεις:** Συμπτωματική θεραπεία φλεγμονωδών και εκφυλιστικών παθήσεων

των αρθρώσεων, εξωαρθρικά μυοσκελετικά σύνδρομα.

**Αντενδείξεις:** Υπερευαισθησία στην ασπιρίνη και άλλα ΜΣΑΦ, ενεργό ή ιστορικό υποτροπιάζοντος πεπτικού έλκους, σοβαρή ηπατική, νεφρική και καρδιακή ανεπάρκεια, αιμορραγική διάθεση, κύηση, γαλουχία.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Κεφαλαλγία, ίλιγγος, διαταραχές όρασης, εξανθήματα, αντιδράσεις υπερευαισθησίας, ενίοτε οξείες πεπτικές διαταραχές, πόνοι κατά την ούρηση, διαταραχές ηπατικής και νεφρικής λειτουργίας, μείωση εμμόρφων στοιχείων αίματος. Τοπικές αντιδράσεις στα σημεία των ενέσεων.

**Αλληλεπιδράσεις:** Μείωση της δραστηριότητας διουρητικών και άλλων αντιπυρετικών φαρμάκων, πιθανή αύξηση τοξικότητας διγοξίνης, φαινοτοΐνης, λιθίου, μεθοτρεξάτης, αντιδιαβητικών δισκίων και των άλλων ΜΣΑΦ.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Σε ασθενείς με ιστορικό φλεγμονωδών παθήσεων του εντέρου, σε υπέρταση, μετά από χειρουργική επέμβαση, σε ηλικιωμένα άτομα. Μπορεί να επηρεάσει την ικανότητα οδήγησης αυτοκινήτου και μηχανημάτων.

**Δοσολογία:** 1g ημερησίως ενδομυϊκός.

**Φαρμακευτικά προϊόντα:**

ROIPLON/Menarini: oily.inj 1g/2ml-amp x 3

## ΜΕΦΑΙΝΑΜΙΚΟ ΟΞΥ Mefenamic Acid

**Ενδείξεις:** Χρόνιες φλεγμονώδεις και εκφυλιστικές αρθροπάθειες. Επώδυνα εξωαρθρικά μυοσκελετικά σύνδρομα. Πρωτοπαθής δυσμηνόρροια. Μηνορραγία σφειλόμενη σε ορμονική δυσλειτουργία, όταν δεν υπάρχει οργανική βλάβη. Ως αναλγητικό σε άλλες μορφές άλγους όπως οδοντικό, μετεγχειρητικό, από τραύματα, ημικρανία και ως αντιπυρετικό.

**Αντενδείξεις:** Γαστροδωδεκαδακτυλικό έλκος ή ιστορικό αυτού, φλεγμονώδεις παθήσεις του εντέρου, βαριά καρδιακή, ηπατική ή νεφρική ανεπάρκεια, αιματολογική νόσος, κύηση. Επιληπτική νόσος. Παιδιά >14 ετών, εκτός της χρήσης του ως αντιπυρετικό (βλ. Δοσολογία).

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Ναυτία, έμε-

τος, αιμορραγία από το πεπτικό, διάρροια, πεπτικό έλκος, εξανθήματα, ίκτερος, θρομβοπενία, αιμολυτική αναιμία, ζάλη, κατάπνωση.

**Αλληλεπιδράσεις:** Ενισχύει τη δράση των κουμαρινικών αντιπηκτικών. Αναζήτηση χολοχρωστικών στα ούρα με χρήση διαζωαντιδραστηρίου δίνει ψευδώς θετικό αποτέλεσμα.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Σε διαταραχές της καρδιακής, ηπατικής ή νεφρικής λειτουργίας ή του αιμοποιητικού συστήματος και σε συστηματικό ερυθηματώδη λύκο.

**Δοσολογία:** Συνήθης δόση για ενήλικες και παιδιά >14 ετών από το στόμα ή το ορθό 500 mg 3 φορές την ημέρα κατά προτίμηση μετά τα γεύματα. Ως αντιπυρετικό σε παιδιά >6 μηνών 20 mg/kg/24ωρο (5 mg/kg/6ωρο), για διάστημα έως 7 ημέρες.

#### Φαρμακευτικά προϊόντα:

ACINIC/Adelco: c.tab 500mg x 30

AIDOL/Farmanic: f.c.tab 500mg x 12, x 24-oral.susp 50mg/5ml fl x 125ml

PONSTAN/Pfizer: f.c.tab 500mg x 15- oral.susp 50mg/5ml fl x 125ml- supp 500mg x 8

VIDAN/Vianex: f.c.tab 500mg x 24

## ΤΟΛΦΑΙΝΑΜΙΚΟ ΟΞΥ Tolfenamic Acid

**Ενδείξεις:** Βλ. Μεφαιναμικό οξύ. Λοιπές βλ. κεφ. 4.7.

**Δοσολογία:** 100-200 mg, 3 φορές την ημέρα ή 300 mg της μορφής τροποποιημένης αποδέσμευσης 1-2 φορές την ημέρα, ανάλογα με τις περιπτώσεις. Δυσμηνόρροια 200 mg 3 φορές την ημέρα.

**Λοιπά:** Βλ. Ετοφαιναμάτη και Μεφαιναμικό οξύ.

#### Φαρμακευτικά προϊόντα:

CLOTAM/Φαραν: s.r.f.c.ta 300mg x 30- caps 200mg x 30- oral.susp 10mg/5ml fl x 125ml

GANTIL/Elpen: caps 200mg x 30- oral.susp 10mg/5ml fl x 125ml

POLMONIN/Farmanic: caps 200mg x 30

PURFALOX/Kleva: caps 200mg x 30

### 10.2.5 Οξικάμες

Στην ομάδα αυτή των αντιφλεγμονωδών φαρμάκων ανήκουν η **πιροξικάμη**, η **τενοξικάμη**, η **μελοξικάμη** και η **λορνοξικάμη**.

Ο κλασικός εκπρόσωπος της ομάδας αυτής, η πιροξικάμη, είναι ίσως ο πιο ισχυρός αναστολέας της σύνθεσης των προσταγλανδινών και έχει αντιφλεγμονώδη και αναλγητική δράση συγκρίσιμη με εκείνη της ινδομεθακίνης και ναπροξένης. Όμως είναι ισχυρός αναστολέας των «προστατευτικών» προσταγλανδινών του στομάχου με αποτέλεσμα την αύξηση των ανεπιθύμητων ενεργειών, κυρίως από το πεπτικό σύστημα, ιδιαίτερα στους ηλικιωμένους. Στοιχεία υποδηλώνουν ότι η πιροξικάμη μπορεί να σχετίζεται με υψηλό κίνδυνο σοβαρής γαστρεντερικής τοξικότητας σε σχέση με τα άλλα ΜΣΑΦ. Έχει μακρό χρόνο δράσης που επιτρέπει την εφάπαξ ημερήσια χορήγησης της.

Η τενοξικάμη και η μελοξικάμη είναι ίσως περίπου δραστηρότητας και ανοχής από το πεπτικό.

## ΛΟΡΝΟΞΙΚΑΜΗ Lornoxicam

**Ενδείξεις:** Βραχυχρόνια αντιμετώπιση μετεγχειρητικού πόνου μέτριας έντασης όπως ο πόνος ύστερα από οδοντική χειρουργική. Παρεντερικώς σε οσφυοϊσχιαλγία, οστεοαρθρίτιδα και ρευματοειδή αρθρίτιδα.

**Δοσολογία:** 8-16mg ημερησίως σε 2-3 δόσεις από το στόμα, ενδομυϊκώς ή ενδοφλεβίως. Μέγιστη ημερήσια δόση 16mg. Σε ρευματοειδή αρθρίτιδα και οστεοαρθρίτιδα έναρξη με 12mg σε 2-3 δόσεις, η δόση συντήρησης να μην υπερβαίνει τα 16 mg. Μείωση γενικών των δόσεων σε νεφρική ή ηπατική ανεπάρκεια. Δεν χορηγείται σε ασθενείς < 18 ετών.

**Λοιπά:** Βλ. Πιροξικάμη.

#### Φαρμακευτικά προϊόντα:

XEFO/Nycomed: f.c.tab 4mg x 20, 8mg x 20-ps.inj.sol 4mg/1ml 1vial+1amp x 2ml-solv

XEFO (RAPID)/Nycomed: f.c.tab 8mg x 30

## ΜΕΛΟΞΙΚΑΜΗ Meloxicam

**Ενδείξεις:** Συμπτωματική θεραπεία της ρευματοειδούς αρθρίτιδας, των εξάρσεων

της οστεοαρθρίτιδας και της αγκυλοποιητικής σπονδυλίτιδας.

**Δοσολογία:** Σε ρευματοειδή αρθρίτιδα ή αγκυλοποιητική σπονδυλίτιδα 15 mg ημερησίως (με μείωση της δόσης στο ήμισυ σε ηλικιωμένα άτομα, νεφρική ανεπάρκεια και σε μακράς διάρκειας θεραπεία) από το στόμα, το ορθό ή ενδομυϊκώς. Η ενδομυϊκή χρήση να περιορίζεται κατά την έναρξη της θεραπείας σε μία ένεση με μέγιστο τις 2-3 ημέρες σε εξαιρετικές περιπτώσεις. Σε οστεοαρθρίτιδα 7.5 mg ημερησίως από το στόμα ή το ορθό και σε απουσία βελτίωσης μπορεί να αυξηθεί έως 15 mg. Δεν συνιστάται σε παιδιά <15 ετών χορηγούμενο από το στόμα και σε παιδιά <18 ετών παρεντερικώς.

**Λοιπά:** Βλ. Πιροξικάμη.

#### Φαρμακευτικά προϊόντα:

ARSITEC/Φ.Καρανικόλοπουλος-Χ.Κακλαμάνη: tab 15mg x 20

BROSIRAL/Bros: tab 15mg x 30, x 50- inj.sol 15mg/1.5ml-amp x 5

EXAMEL/Specifar: tab 15mg x 30

FARMELOX/Farmedia: tab 15mg x 30

IAMAXICAM/Iamatica: tab 15mg x 30

IATEN/lapharm: tab 15mg x 30

ICONAL/Ανφαρμ: tab 15mg x 30, x 50

LOXITAN/Vianex: tab 7.5mg x 20, 15mg x 20, x 30- supp 15mg x 6- inj.sol 15mg/1.5ml-amp x 5

MEDOXICAM/Pharmacyprria: tab 7.5mg x 20, 15mg x 20, x 30

MELICE/Farmilia: tab 15mg x 30

MELOCALM/Κλεβ: tab 15mg x 30

MELOCK/Santa: tab 15mg x 30

MELOCOX/Verisfield U.K.: tab 15mg x 60

MELOPROL/Energon: tab 15mg x 30

MELORILIF/Med-One: tab 15mg x 30

MELOTEC-THERAPY/A.G.Therapy: tab 15mg x 30

MELOTOP/Φοιξίφαρμ: tab 15mg x 30

MELOXICAM/GENERICS/Generics: tab 7.5mg x 20, 15mg x 30

MELOXIL/Biospray: tab 15mg x 30, x 20

MEOMEL/Rafarm: tab 15mg x 30

MOVATEC/Boehringer Ingelheim Germany: tab 7.5mg x 20, 15mg x 20- supp 15mg x 6- inj.sol 15mg/1.5ml-amp x 5

MOVAXIN/Genepharm: tab 15mg x 20, x 30

MOXALID/Farmanic: tab 15mg x 20, x 30

NOTPEL/Leovan: tab 15mg x 40

PARTIAL/Vocate: tab 15mg x 30

PHILIPON-S/ S.J.A: tab 15mg x 40  
RENTILOX/Pharma Line: inj.sol 15mg/1.5ml amp x 1

REUMOTEC/Viofar: tab 15mg x 30

REUMOTHERM/Farmanic: tab 15mg x 60

SANIFLAM/Sanus: tab 15mg x 20

STARMELOX/Μινερβα: tab 15mg x 20, x 30

SUPERCAD/Φαρον: tab 15mg x 30

TRANSANTOR/Antor: tab 15mg x 30

VEXICAM/Χρисиα Αλφα: tab 7.5mg x 30, 15mg x 30

ZERELIN/Biomedica-Chemica: tab 15mg x 20, x 30

## ΠΙΡΟΞΙΚΑΜΗ Piroxicam

**Ενδείξεις:** Οστεοαρθρίτιδα, ρευματοειδής αρθρίτιδα, αγκυλοποιητική σπονδυλίτιδα. Δεν αποτελεί θεραπεία πρώτης γραμμής σε περίπτωση που ενδείκνυται ΜΣΑΦ.

**Αντενδείξεις:** Πεπτικό έλκος ή ιστορικό αιμορραγιών από το πεπτικό ή άλλες αιμορραγικές διαταραχές. Σοβαρή καρδιακή, ηπατική, νεφρική ανεπάρκεια ή αιματολογική νόσο. Σε ασθενείς που έχουν εκδηλώσει άσθμα, ρινίτιδα, αγγειοοίδημα ή κνίδωση με ασπιρίνη ή άλλα ΜΣΑΦ. Ιστορικό προηγούμενης σοβαρής αλλεργικής αντίδρασης οποιουδήποτε τύπου. Συγχορήγηση με αντιπηκτικά.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Από το πεπτικό σύστημα: Επιγαστραλγία, ανορεξία, ναυτία, διάρροια ή δυσκοιλιότητα. Από το ΚΝΣ: Κεφαλαλγία, ίλιγγιο. Από το δέρμα: Εξάνθημα, κνησμός. Σπανιότατα έχουν αναφερθεί: Αναιμία, λευκοπενία, θρομβοπενία, φωτοευαισθησία, διαταραχές της ηπατικής λειτουργίας, οιδήματα. Αμβλυωπία και εμβοές των ωτών.

**Αλληλεπιδράσεις:** Μπορεί να ενισχύσει τη δράση των κουμαρινικών αντιπηκτικών, αντιδιαβητικών και της φαινοτοίνης.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Σε ηπατική και νεφρική ανεπάρκεια, σε υπέρταση, κίνηση, γαλουχία (δεν έχει βεβαιωθεί η ασφάλειά του). Σε ασθενείς που λαμβάνουν ταυτόχρονα άλλα ΜΣΑΦ (αυξημένος κίνδυνος αιμορραγιών). Να παρακολουθείται η νεφρική λειτουργία (ουρία, κρεατινίνη, κλπ.), διότι η αναστολή της

συνθετάσης της προσταγλανδίνης μπορεί να επιδεινώσει τη νεφρική λειτουργία. Σε ηλικιωμένα άτομα (κίνδυνος από την κατακράτηση νατρίου και ύδατος). Τακτική οφθαλμολογική και ακουομετρική εξέταση.

**Δοσολογία:** Από το στόμα 10 mg έως το μέγιστο 20mg εφάπαξ ημερησίως. Ηλικιωμένοι 10 mg ημερησίως. Ενδομυϊκώς 20 mg ημερησίως για 2-3 και το μέγιστο έως 7 ημέρες. Σε παιδιά <14 ετών δεν υπάρχει εμπειρία.

**Λοιπά:** Βλ. Ναπροξένη.

**Φαρμακευτικά προϊόντα:**

FELDENE/Pfizer: disp.tab 10mg x 20, 20mg x 10- supp 20mg x 10- inj.sol 20mg/1ml-amp x 5

PROPNOL/Help: caps 20mg x 10

RUVAMED/Coup: caps 20mg x 40

ZEROSPASM/Proel: caps 20mg x 40

ZITUMEX/Rafarm: caps 20mg x 30

**Piroxicam Betadex (Beta-Cyclodextrin Complex)**

BREXIN/Chiesi: tab 20mg x 20- gr.or.sd 20mg x 20sachets

BREXIN DREF/Chiesi: ef.tab 20mg x 20

**Piroxicam Cinnamate**

SINARTROL/Φαρμανελ: tab 15mg x 30, 30mg\* x 30

\* αντιστοιχεί σε 21.5mg πιροξικάμης

## ΤΕΝΟΞΙΚΑΜΗ Tenoxicam

**Ενδείξεις:** Ρευματοειδής αρθρίτιδα, αγκυλωτική σπονδυλίτιδα, άλλες οροαρνητικές σπονδυλοπάθειες, οστεοαρθρίτιδα, επώδυνα εξωαρθρικά σύνδρομα, οξεία ουρική αρθρίτιδα. Πρωτοπαθής δυσμηνόρροια, μετεγχειρητικός πόνος.

**Δοσολογία:** Σε όλες τις ενδείξεις με εξαίρεση την ουρική αρθρίτιδα 20 mg μια φορά την ημέρα. Ημερήσιες δόσεις >20 mg πρέπει να αποφεύγονται, επειδή είναι δυνατό να αυξηθεί η συχνότητα και η βαρύτητα των ανεπιθύμητων ενεργειών χωρίς αισθητή αύξηση της αποτελεσματικότητας. Για τις οξείες προσβολές ουρικής αρθρίτιδας, πρωτοπαθή δυσμηνόρροια, μετεγχειρητικό πόνο 40 mg μια φορά την ημέρα για 2 ημέρες και κατόπιν 20 mg μια φορά την ημέρα για τις επόμενες 5 ημέρες το μέγιστο.

Κατά γενικό κανόνα οι παραπάνω δοσολογικές οδηγίες δεν ισχύουν για τα ηλικιωμένα άτομα, καθώς και για ασθενείς με νεφρική ή ηπατική πάθηση. Δεν υπάρχει κλινική πείρα για ασθενείς <18 ετών.

**Λοιπά:** Βλ. Πιροξικάμη.

**Φαρμακευτικά προϊόντα:**

ADMIRAL/S.J.A: caps 20mg x 10, x 30

ALGIN-VEK/Φαραν: c.tab 20mg x 30

AMCINAFAL/Relyo: f.c.tab 20mg x 10

ASPAGIN/Proel: caps 20mg x 10

BIODRUFF/Farmamust: caps 20mg x 10

DRANAT/Remedina: c.tab 20mg x 10

HOBATICAM/Φοινιξφαρμ: f.c.tab 20mg x 10, x 30

INDO-BROS/Bros: f.c.tab 20mg x 10, x 30

ISTOTOSAL/Biospray: f.c.tab 20mg x 30

LIADERYL/Kleva: caps 20mg x 30

NEO-ADLIBAMIN/Norma: f.c.tab 20mg x 10

NEO-ANTIPERSTAM/Βιοσταμ: c.tab 20mg x 10, x 30

NEO-ENDUSIX/Ανφαρμ: f.c.tab 20mg x 10, x 30-ly.pd.inj 20mg/vial x 50,x 1+1amp x 2ml-solv

OCTIVERAN/Rafarm: caps 20mg x 10, x 30

OXYTEL/Coup: f.c.tab 20mg x 30

PALITENOX/Φαρματεν: caps 20mg x 10

PONSOLIT/Biomedica-Chemica: caps 20mg x 30

SORAL/Help: caps 20mg x 30

TILCITIN/Roche: c.tab 20mg x 10

TOSCALM/Genepharm: f.c.tab 20mg x 10, x 30

ZIBELANT/Χρυσια Αλφα: f.c.tab 20mg x 30

### 10.2.6 Κοξίμπες

Οι κοξίμπες είναι εκλεκτικοί αναστολείς της κυκλοοξυγονάσης-2 (COX-2) και είναι εξίσου αποτελεσματικές με τα μη εκλεκτικά ΜΣΑΦ (βλ. και εισαγωγή 10.2).

Οι κοξίμπες φαίνεται να προκαλούν σε μικρότερο βαθμό ανεπιθύμητες ενέργειες από το γαστρεντερικό, αλλά θα πρέπει να χορηγούνται μόνο μετά από αξιολόγηση του καρδιαγγειακού κινδύνου (βλ. Αντενδείξεις και Προσοχή στη χορήγηση στα επί μέρους φάρμακα της ομάδας). Ιδιαίτερη προσοχή απαιτείται στη χορήγησή τους σε ασθενείς με παράγοντες κινδύνου για καρδιακή νόσο, όπως υπέρταση, υπερλιπιδαιμία, διαβήτης και κάπνισμα. Οι αντιδράσεις υπερευαισθησίας που μπορεί να προ-

κλινθούν από τη χρήση τους είναι σπάνιες, αλλά σοβαρές.

Γενικώς για όλα τα ΜΣΑΦ εκλεκτικά ή μη να χορηγείται η μικρότερη αποτελεσματική δόση για τη βραχύτερη δυνατή διάρκεια θεραπείας και να μη λαμβάνονται ταυτόχρονα δύο ΜΣΑΦ από το στόμα. Για την παρεκοξίμη βλ. κεφ. 15.2.3.3.

## ΕΤΟΡΙΚΟΞΙΜΠΗ Etoricoxib

N

**Ενδείξεις:** Για την ανακούφιση από τα συμπτώματα της οστεοαρθρίτιδας, της ρευματοειδούς αρθρίτιδας, καθώς και του άλγους και των συμπτωμάτων της φλεγμονής που σχετίζονται με την οξεία ουρική αρθρίτιδα.

**Αντενδείξεις:** Ενεργό πεπτικό έλκος ή γαστρεντερική αιμορραγία. Ασθενείς που έχουν εκδηλώσει άσθμα, ρινίτιδα, κνίδωση, αγγειοοίδημα ή άλλες αντιδράσεις υπερευαισθησίας με ασπιρίνη ή άλλα ΜΣΑΦ. Σοβαρή νεφρική ή ηπατική (κάθαρση κρεατινίνης <30ml/min) ανεπάρκεια. Συμφορητική καρδιακή ανεπάρκεια. Διαγνωσμένη ισχαιμική καρδιοπάθεια, περιφερική αγγειοπάθεια και/ή αγγειακή εγκεφαλική νόσος. Μη επαρκώς ελεγχόμενη υπέρταση.

Φλεγμονώδης νόσος του εντέρου. Κύηση και γαλουχία. Παιδιά και έφηβοι <16 ετών.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Κοιλιακά άλγη, διάρροια ή δυσκοιλιότητα, δυσπεψία, στοματίτιδα, έμετοι, περιφερικό οίδημα, κατακράτηση υγρών, υπέρταση, μυαλγίες, ανησυχία, κατάθλιψη, ζάλη, κεφαλαλγία, λοίμωξη ανώτερου αναπνευστικού ή ουροποιητικού, αδυναμία, κόπωση, αύξηση τρανσαμινασών. Σπανιότερα πεπτικό έλκος, μεταβολές γεύσης, θάμβος όρασης, εμβοές, θωρακικό άλγος βήχας, δύσπνοια, γριππώδες σύνδρομο, συμφορητική καρδιακή ανεπάρκεια, αλλεργικές εκδηλώσεις ενίοτε σοβαρές.

**Αλληλεπιδράσεις:** Αυξάνει την αντιπηκτική δράση της βαρφαρίνης και των συναφών φαρμάκων. Ο συνδυασμός με α-MEA, ανταγωνιστές της αγγειοτασίνης II, κυκλοσπορίνη και τακρόλιμους αυξάνει τον κίνδυνο νεφροτοξικότητας.

Η στάθμη του λιθίου αυξάνεται με τη συγχρήγηση ετορικοξίμης και πιθανώς να απαιτηθεί μείωση της δόσης του. Αύξηση της στάθμης της με από του στόματος αντισυλληπτικά και μείωση της στάθμης της με ριφαμπικίνη. Μπορεί να μειώσει τη δράση των διουρητικών και αντιυπερτασικών φαρμάκων. Περαιτέρω αύξηση στον κίνδυνο εμφάνισης γαστρεντερικών ανεπιθύμητων ενεργειών όταν συγχρηγείται με ακετυλοσαλικυλικό οξύ (ακόμα και σε χαμηλές δόσεις).

**Προσοχή στη χορήγηση:** Βλ. Σελεκοξίμη.

**Δοσολογία:** Σε οστεοαρθρίτιδα 60mg άπαξ ημερησίως, ρευματοειδή αρθρίτιδα 90mg άπαξ ημερησίως, οξεία ουρική αρθρίτιδα 120mg άπαξ ημερησίως για 8 ημέρες το μέγιστο. Σε ήπια ηπατική ανεπάρκεια μέγιστη δόση 60mg ημερησίως, σε μέτρια 60mg κάθε δεύτερη ημέρα.

### Φαρμακευτικά προϊόντα:

ARCOXIA/Vianex: f.c.tab 60mg x 14, 90mg x 14, 120mg x 14

## ΣΕΛΕΚΟΞΙΜΠΗ Celecoxib

N

**Ενδείξεις:** Συμπτωματική αντιμετώπιση οστεοαρθρίτιδας και ρευματοειδούς αρθρίτιδας.

**Αντενδείξεις:** Ενεργό πεπτικό έλκος ή γαστρεντερική αιμορραγία. Ασθενείς που έχουν εκδηλώσει άσθμα, ρινίτιδα, κνίδωση, αγγειοοίδημα ή άλλες αντιδράσεις υπερευαισθησίας με ασπιρίνη ή άλλα ΜΣΑΦ. Σοβαρή νεφρική ή ηπατική (κάθαρση κρεατινίνης <30ml/min) ανεπάρκεια. Συμφορητική καρδιακή ανεπάρκεια. Διαγνωσμένη ισχαιμική καρδιοπάθεια, περιφερική αγγειοπάθεια και/ή αγγειακή εγκεφαλική νόσος. Φλεγμονώδης νόσος του εντέρου. Υπερευαισθησία στη δραστική ουσία ή τις σουλφοναμίδες. Κύηση και γαλουχία.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Κοιλιακά άλγη, διάρροια ή δυσκοιλιότητα, δυσπεψία, στοματίτιδα, έμετοι, ζάλη, περιφερικό οίδημα, κατακράτηση υγρών, άγχος, αιμυαλγία, κατάθλιψη, παραισθησίες, φαρυ-



γίτιδα, ιγμορίτιδα, ρινίτιδα, φωτοευαισθησία, αλωπεκία, διαταραχές λειτουργικών δοκιμασιών ήπατος και νεφρών, πανκυτταροπενία. Σπανιότερα πεπτικό έλκος, μέλαινα, μεταβολές της γεύσης, θάμβος όρασης, καρδιακή ανεπάρκεια, ηπατίτιδα, αρθραλγίες και αλλεργικές εκδηλώσεις, ενίοτε σοβαρές.

**Αλληλεπιδράσεις:** Αυξάνει την αντιπηκτική δράση της βαρφαρίνης και των συναφών φαρμάκων. Ο συνδυασμός με α-ΜΕΑ, ανταγωνιστές αγγειοτασίνης II, κυκλοσπορίνη και τακρόλιμους αυξάνει τον κίνδυνο νεφροτοξικότητας. Η στάθμη των φαρμάκων που αποτελούν υποστρώματα του CYP2D6 αυξάνεται με τη συγχρήση σελεκοξίμης (δεξτρομεθορφάνη, αντικαταθλιπτικά-τρικυκλικά, αναστολείς σεροτονίνης, νευροληπτικά, αντιαρρυθμικά κλπ.) και πιθανώς να απαιτηθεί μείωση της δόσης τους. Αύξηση της στάθμης της με φλουκοναζόλη (να μειωθεί η δόση της στο ήμισυ) και μείωση με ριφαμπικίνη, καρβαμαζεπίνη και βαρβιτουρικά. Μπορεί να μειώσει τη δράση των διουρητικών και αντιυπερτασικών φαρμάκων. Περαιτέρω αύξηση στον κίνδυνο εμφάνισης γαστρεντερικών ανεπιθύμητων ενεργειών όταν συγχρηγείται με ακετυλοσαλικυλικό οξύ (ακόμα και σε χαμηλές δόσεις).

**Προσοχή στη χορήγηση:** Σε ασθενείς με ιστορικό ή επιρροπείς σε έλκη ή αιμορραγίες του πεπτικού (έχει συμβεί και διάτρηση με τη χρήση του). Σε ασθενείς με ιστορικό καρδιακής ανεπάρκειας, δυσλειτουργίας της αριστερής κοιλίας, σε ασθενείς με παράγοντες κινδύνου για καρδιακή νόσο, όπως υπέρταση, υπερλιπιδαιμία, διαβήτη και κάπνισμα και σε ασθενείς με προϋπάρχον οίδημα οποιασδήποτε αιτιολογίας, (κίνδυνος επιδείνωσης). Σε πάσχοντες από νεφρική και ηπατική ανεπάρκεια κίνδυνος επιδείνωσης. Σε λαμβάνοντες αντιπηκτικά ή διουρητικά ή που βρίσκονται σε κίνδυνο υποογκαιμίας. Διακοπή θεραπείας με την πρώτη εμφάνιση δερματικού εξανθήματος, βλάβης του βλεννογόνου ή οποιοδήποτε άλλου σημείου υπερευαισθησίας. Εάν προκληθεί ζάλη, ίλιγγος και πηπνλία να αποφεύγεται η οδήγηση ή ο χειρισμός μηχανών.

**Δοσολογία:** Σε οστεοαρθρίτιδα 200mg ημερησίως εφάπαξ ή σε δύο δόσεις. Ρευματοειδής αρθρίτιδα 200-400mg ημερησίως σε δύο δόσεις. Σε ηλικιωμένα άτομα αρχικά 200mg ημερησίως σε δύο δόσεις. Δεν ενδείκνυται η χρήση του σε παιδιά.

**Φαρμακευτικά προϊόντα:**

ACLAREX/Pfizer: caps 100mg x 20  
CELEBREX/Pfizer: caps 100mg x 20, 200mg x 10

### 10.2.7 Διάφορα άλλα μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη

#### ΓΛΥΚΟΖΑΜΙΝΗ ΘΕΙΙΚΗ Glucosamine Sulfate

**N**

Είναι άλας της φυσικής αμινο-μονοσακχαρικής γλυκοζαμίνης, φυσιολογικού συστατικού του χόνδρου, όπου υπεισέρχεται στη σύνθεση των γλυκοζαμινογλυκανών.

**Ενδείξεις:** Ανακουφιστική θεραπεία οστεοαρθρίτιδας.

**Αντενδείξεις:** Πάσχοντες από φαινυλκετονουρία, λόγω της περιεχόμενης ασπαρτάμης. Ανεπιθύμητες ενέργειες: Γαστρική δυσφορία και πόνος, μετεωρισμός, δυσκοιλιότητα ή διάρροια, αντιδράσεις υπερευαισθησίας.

**Αλληλεπιδράσεις:** Δεν φαίνεται ότι υπάρχουν αξιόλογες.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Σε ασθενείς με σοβαρή ηπατική ή νεφρική ανεπάρκεια. Δεν υπάρχει εμπειρία για τη χορήγηση του φαρμάκου κατά την κύηση και τη γαλουχία και καλό είναι να αποφεύγεται, ιδιαίτερα το 1ο τρίμηνο.

**Δοσολογία:** 1.5g μία φορά την ημέρα.

**Φαρμακευτικά προϊόντα:**

ANARTHRIIL/Mivepba: pd.or.sol 1.884 (1.50g)/sachet x 30  
DONAROT/Φαράν: pd.or.sd. 1.5g x 20 sachets  
GLUCOSAMIL/Verisfield U.K.: pd.or.sol 1884 (1.5)g x 20 sachets  
GLUSAMON/Mediapharm: pd.or.sol 1.884 (1.50)g/sachet x 20

## ΔΙΑΣΥΡΕΪΝΗ\*

### Diacerein

Ανήκει σε νέα κατηγορία φαρμακευτικών ουσιών με μετρίου βαθμού αντιφλεγμονώδη δράση, η οποία εκδηλώνεται περίπου μετά πάροδο 30 ημερών.

**Ενδείξεις:** Ανακουφιστική θεραπεία των συμπτωμάτων της οστεοαρθρίτιδας.

**Αντενδείξεις:** Βαριά ηπατική ανεπάρκεια, παιδιά ηλικίας <15 ετών, κύηση και γαλουχία.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Πολτώδεις ή διαρροϊκές κενώσεις, κοιλιακά άλγη, υπέρχρωση των ούρων (πιθανώς λόγω αποβολής παραγώγων ανθρακινόνης στα ούρα).

**Αλληλεπιδράσεις:** Δεν πρέπει να χορηγείται ταυτόχρονα με αντιόξινα (μείωση της στάθμης της).

**Προσοχή στη χορήγηση:** Σε ασθενείς με νεφρική ανεπάρκεια (κάθαρση κρεατινίνης <30 ml/min) η δόση πρέπει να μειώνεται.

**Δοσολογία:** Να λαμβάνεται στο ενδιάμεσο των γευμάτων. Συνιστώμενη δόση 100 mg ημερησίως σε δύο λήψεις (πρωτΐ-βράδυ).

#### Φαρμακευτικά προϊόντα:

ARTHROREIN/Aurora: caps 50mg x 30

IDEALITE/Rafarm: caps 50mg x 30

INFLABION/Help: caps 50mg x 30

MYOBLOC/Genepharm: caps 50mg x 30

REUMANISAL/Bros: caps 50mg x 30

OSTIREIN/Farmedia: caps 50mg x 30

VERBORIL/Φαραν: caps 50mg x 30

\* ή Διασερεΐνη

## ΝΑΒΟΥΜΕΤΟΝΗ

### Nabumetone

Ανήκει στα ΜΣΑΦ και έχει όμοια δραστικότητα με τη ναπροξένη.

**Ενδείξεις:** Οστεοαρθρίτιδα και ρευματοειδής αρθρίτιδα, που απαιτούν αντιφλεγμονώδη και αναλγητική θεραπεία.

**Αντενδείξεις:** Υπερευαίσθησία στην ασπιρίνη ή άλλα ΜΣΑΦ. Ενεργό πεπτικό έλ-

κος, σοβαρή ηπατοπάθεια. Κύηση, γαλουχία.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Διάρροια, δυσπεψία, ναυτία, κοιλιακοί πόνοι, εξάνθημα, κνησμός, κεφαλαλγία, σπάνια πεπτικό έλκος και μείωση της νεφρικής λειτουργίας.

**Αλληλεπιδράσεις:** Επειδή το φάρμακο εμφανίζει υψηλή πρωτεϊνική σύνδεση θα χρειασθεί πιθανώς τροποποίηση της δοσολογίας φαρμάκων που εμφανίζουν πρωτεϊνοσύνδεση (αντιπηκτικά, αντιεπιληπτικά, σουλφονουλιδίες, κλπ.). Ενδέχεται να αυξήσει τη στάθμη των καρδιοτοξικών γλυκοσιδών, του λιθίου, της μεθοτρεξάτης και να μειώσει τη δράση διουρητικών και αντιυπερτασικών. Με καλιοπροστατευτικά διουρητικά μπορεί να προκαλέσει υπερκαλιαιμία.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Στενή παρακολούθηση ασθενών με ιστορικό έλκους. Να ελέγχεται η ηπατική λειτουργία.

**Δοσολογία:** 1g εφάπαξ πριν από την κλιση και σε σοβαρές περιπτώσεις επιπλέον 0.5-1 g το πρωί. Σε ηλικιωμένα άτομα έναρξη με 0.5 g ημερησίως. Δεν συνιστάται σε παιδιά.

#### Φαρμακευτικά προϊόντα:

MEVEDAL/Help: f.c.tab 500mg x 20

NABUTON-MEDICHRON/Medichrom: f.c.tab 500mg x 20

NADITONE/Kleva: f.c.tab 500mg x 20

RELIFEX/Meda: f.c.tab 500mg x 20

## ΝΙΜΕΣΟΥΛΙΔΗ

### Nimesulide

Η νιμεσουλίδη διαφέρει χημικά από τα άλλα ΜΣΑΦ, κυρίως λόγω της ομάδας της σουλφανιλίδης, ενώ παρουσιάζει ομοιότητες με τη δομή της φαινοπροφαίνης.

**Ενδείξεις:** Οξύς πόνος. Επώδυνη οστεοαρθρίτιδα. Πρωτοπαθής δυσμνήρροια.

**Αντενδείξεις:** Ιστορικό αντιδράσεων υπερευαίσθησίας (π.χ. βρογχόσπασμος, ρινίτιδα, κνίδωση) στο ακετυλοσαλικυλικό οξύ ή άλλα ΜΣΑΦ. Ιστορικό ηπατοτοξικών αντιδράσεων στη νιμεσουλίδη. Ενεργό γαστροδωδεκαδακτυλικό έλκος, ιστορικό υποτροπιάζοντος έλκους ή γαστρνετρικής αιμορραγίας, αγγειοεγκε-

φαλική αιμορραγία ή άλλη ενεργή αιμορραγία ή αιμορραγικές διαταραχές. Βαριές διαταραχές της πήξης του αίματος. Βαριά καρδιακή ή νεφρική ανεπάρκεια. Ηπατική ανεπάρκεια. Παιδιά <12 ετών, 3ο τρίμηνο κύησης και γαλουχία.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Η σοβαρότερη πιθανή ανεπιθύμητη ενέργεια αφορά στο ήπαρ: αύξηση ηπατικών ενζύμων, χολόσταση, κεραυνοβόλος ηπατίτιδα, ενίοτε με μοιραία κατάληξη. Έχουν περιστασιακά παρατηρηθεί καύσος, ναυτία και επιγαστρικοί πόνοι. Σπάνια παρατηρήθηκαν αλλεργικά δερματικά εξανθήματα. Επίσης, μπορεί να προκαλέσει ίλιγγο και καρηβαρία και να οδηγήσει σε πεπτικά έλκη ή αιμορραγίες από το γαστρεντερικό, όπως επίσης και σε σύνδρομο Stevens-Johnson.

**Αλληλεπιδράσεις:** Όπως και όλα τα ΜΣΑΦ συνδέεται με τις λευκωματίνες του ορού και υπάρχει η πιθανότητα να εκτοπίσει ή να εκποισθεί από άλλα φάρμακα που έχουν την ίδια, μικρότερη ή μεγαλύτερη ικανότητα σύνδεσης μειώνοντας ή αυξάνοντας έτσι τη δραστηριότητά τους. Η νιμεσουλίδη εκτοπίζεται από τις θέσεις σύνδεσής της από τις λευκωματίνες του ορού, το ακετυλοσαλικυλικό οξύ και την τολβουταμίδη. Το ακετυλοσαλικυλικό οξύ διπλασιάζει ή τριπλασιάζει τα επίπεδα του ελεύθερου φαρμάκου στο αίμα. Απαιτείται προσοχή όταν χορηγείται με κουμαρινικά αντιπηκτικά, σουλφονουλρίες, υδαντοΐνες και σουλφοναμίδια. Η αποφεύγεται συγχορήγηση γνωστών ηπατοτοξικών φαρμάκων και κατάχρηση οινόπνευματος.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Σε ασθενείς με ιστορικό παθήσεων του ανωτέρου γαστρεντερικού σωλήνα και ασθενείς που ευρίσκονται υπό θεραπεία με αντιπηκτικά ή αντιαιμοπεταλιακά φάρμακα. Επειδή έχουν αναφερθεί αλλοιώσεις στους οφθαλμούς μετά χορήγηση του φαρμάκου και άλλων ΜΣΑΦ θα πρέπει, σε περίπτωση που εμφανισθούν, να σταματήσει η θεραπεία και να γίνει οφθαλμολογική εξέταση. Να μη χρησιμοποιείται κατά τη διάρκεια της κύησης. Να χορηγείται σε μειωμένη δόση σε ασθενείς με χρόνια νεφρική ανεπάρκεια, σε υπερήλικες και εξασθενημένα άτομα, σε ασθενείς

με σημαντική έκπτωση της καρδιακής λειτουργίας, με υπέρταση που λαμβάνουν διουρητικά, με συστηματικό ερυθματώδη λύκο. Σε μακροχρόνια χορήγηση χρειάζεται κατά διαστήματα αιματολογικός και βιοχημικός έλεγχος του ασθενή. Εάν υπάρξει αύξηση των ηπατικών ενζύμων ή συμπτώματα πιθανής ηπατικής βλάβης (ανορεξία, ναυτία, έμετοι, σκοτεινόχροα ούρα κλπ.) το φάρμακο να διακόπτεται και να μην επαναχορηγείται.

**Δοσολογία:** Ενήλικες και έφηβοι >12 ετών: Από το στόμα: 100 mg δύο φορές την ημέρα, μετά τα γεύματα. Υπόθετα: 100-200 mg δύο φορές την ημέρα. Η μορφή των υποθέτων συστατάται σε περιπτώσεις γαστρικής δυσανεξίας.

#### Φαρμακευτικά προϊόντα:

ALENCASΤ/Χρυσία Αλφα: tab 100mg x 30  
 ALGOVER/lapharm: tab 100mg x 30  
 AMOCETIN/Remedina: tab 100mg x 20, x 30  
 AULIN/Lavipharm: tab 100mg x 20  
 AUROMELID/Farmilia: tab 100mg x 30  
 CLIOVYL/SJA: tab 100mg x 20, x 30  
 DISCORID/Bros: tab 100mg x 20  
 DOLOSTOP/Intermed: tab 100mg x 20, x 30  
 EDRIGYL/Γερολυματος: tab 100mg x 20  
 ELINAP/Kleva: tab 100mg x 30  
 ERLCIT/Doctum: tab 100mg x 20, x 30  
 FLADALGIN/Proel: tab 100mg x 30  
 FLOGOSTOP/Biospray: tab 100mg x 30  
 G-REVM/Gap: tab 100mg x 20  
 KARTAL/Φοινιξφαρμ: tab 100mg x 20, x 30  
 LALIDE/Pharmacypria: tab 100mg x 30  
 LEMESIL/Ανφαρμ: tab 100mg x 20, x 30  
 LIZEPAT/Cosmopharm: tab 100mg x 30  
 MELICAT/Coup: tab 100mg x 30  
 MELIMONT/Antor: tab 100mg x 20  
 MESULID/Boehringer Ingelheim: tab 100mg x 30- supp 200mg x 6- gr.or.sd 100mg x 20sachets  
 MESUPON/Remek: tab 100mg x 20, x 30  
 MIN-A-PON/Mινερβα: tab 100mg x 30  
 MOSUOLIT/Help: tab 100mg x 30  
 MYXINA/Norma: tab 100mg x 20, x 30  
 MULTIFORMIL/Farmedia: tab 100mg x 30  
 NAOFID/Βελκα: tab 100mg x 20, x 30  
 NIBERAN/Balu: tab 100mg x 20, x 30  
 NIMELIDE/Genepharm: tab 100mg x 20, x 30  
 NIMESUL/Medichrom: tab 100mg x 30  
 NIMESULIDE/BIOMEDICA CHIMICA/Biomedica -Chemica: tab 100mg x 30

NIMESULIDE/NOVEXAL/Novexal: tab 100mg x 20  
 RISTOLZIT/Leovan: tab 100mg x 30  
 RITAMINE/Demo: tab 100mg x 20  
 ROLAKET/Elpen: tab 100mg x 20  
 SPECILID/Specifar: tab 100mg x 30  
 TRANZICALM/Vocate : tab 100mg x 30  
 VENTOR/Rafarm: tab 100mg x 20, x 30  
 VOLONTEN/Iofar: tab 100mg x 20

## ΝΙΦΛΟΥΜΙΚΟ ΟΞΥ Niflumic Acid

Είναι παράγωγο του νικοτινικού οξέος.

**Ενδείξεις:** Φλεγμονώδεις και εκφυλιστικές παθήσεις αρθρώσεων, αρθροπάθειες σπονδυλικής στήλης.

**Αντενδείξεις:** Πεπτικό έλκος, βρογχικό άσθμα, ηπατική και νεφρική ανεπάρκεια.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Επιγαστρικό άλγος, ναυτία, διάρροια, κεφαλαλγία, εξάνθημα, σιδηροπενική αναιμία, νεφρική βλάβη, ακοκκιοκυτταραιμία.

**Αλληλεπιδράσεις:** Μπορεί να ενισχύσει τη δράση των από του στόματος αντιπηκτικών, σουλφονουλοριδίων ή άλλων σουλφοναμιδών, φαινυτοΐνης ή αντιθέτως, να μειώσει τα επίπεδα στο αίμα άλλων ΜΣΑΦ.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Σε νεφρική ή ηπατική ανεπάρκεια, σε υπερήλικες ή εξασθενημένα άτομα, καρδιακή ανεπάρκεια, υπέρταση και πάσχοντες από συστηματικό ερυθματώδη λύκο. Κύηση, γαλουχία, παιδιά < 14 ετών.

**Δοσολογία:** Από το στόμα συνήθως 200-300 mg 2-3 φορές την ημέρα. Δόση συντήρησης 100-200 mg 3 φορές την ημέρα.

### Φαρμακευτικά προϊόντα:

NIFLAMOL/Bristol Myers Squibb: sof.g.caps 250mg x 20- supp 700mg\* x 8

\* ως Morniflumate

## 10.3 Μυοχαλαρωτικά των σκελετικών μυών

Τα μυοχαλαρωτικά φάρμακα μειώνουν τον μυϊκό τόνο και διακρίνονται σε εκείνα της α-

ναισθησίας, που δρουν περιφερικά στη νευρομυϊκή σύναψη (βλ. κεφ.15.2.4) και στα μυοχαλαρωτικά των σκελετικών μυών, που δρουν κεντρικά στο ΚΝΣ. Εξάιρεση αποτελεί το δαντρολένιο που έχει άμεση δράση στους γραμμωτούς μύς. Εντούτοις, η χρήση του ως κοινού μυοχαλαρωτικού δεν συνιστάται εξαιτίας των σοβαρών ηπατικών βλαβών που μπορεί να προκαλέσει, ενίοτε μάλιστα θανατηφόρων. Μοναδική του ένδειξη παραμένει η κακοήθης υπερπυρεξία (βλ. κεφ.15.2.7).

Ο ακριβής μηχανισμός δράσης των μυοχαλαρωτικών δεν είναι γνωστός. Από πολλούς θεωρείται ότι είναι αποτέλεσμα της πρεμιστικής τους ιδιότητας, κοινής άλλωστε για όλα τα φάρμακα της κατηγορίας αυτής. Μολονότι για μερικούς τα κλινικά αποτελέσματα φαίνεται να είναι ανώτερα του εικονικού φαρμάκου (placebo) στην ανακούφιση συμπτωμάτων από τοπικό μυϊκό σπασμό, εντούτοις δεν φαίνεται να είναι περισσότερο αποτελεσματικά των αντιφλεγμονωδών ή κοινών αναλγητικών, ούτε φαίνεται να υπάρχουν ουσιαστικές διαφορές μεταξύ τους. Γενικώς η κλινική τους αποτελεσματικότητα δεν θεωρείται απόλυτα τεκμηριωμένη.

Ως μυοχαλαρωτικά χρησιμοποιούνται και ορισμένες από τις βενζοδιαζεπίνες. Από αυτές η διαζεπάμη αποτελεί το μυοχαλαρωτικό πρώτης εκλογής, γιατί έχει τις λιγότερο σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες, είναι το περισσότερο μελετημένο και περισσότερο αποτελεσματικό. Έχουν επίσης χρησιμοποιηθεί, αν και λιγότερο μελετημένα, το κλωροδιαζεποξείδιο, η κλοραζεπάτη, μιδαζολάμη και κεταζολάμη.

Η χρήση των μυοχαλαρωτικών προορίζεται για καταστάσεις που συνοδεύονται από μυϊκό σπασμό ποικίλων αιτιολογιών. Τα καλύτερα αποτελέσματα με τα φάρμακα αυτά επιτυγχάνονται σε τραυματικές βλάβες του νωτιαίου μυελού. Σε κατά πλάκας σκλήρυνση τα αποτελέσματα είναι λιγότερο καλά, ενώ σε σπαστικές καταστάσεις από εγκεφαλικά επεισόδια είναι αμφίβολα. Επίσης χρησιμοποιούνται στη συμπτωματική ανακούφιση επώδυνων μυϊκών σπασμών τοπικής αιτιολογίας (τραυματισμοί, ριζίτιδες από εκφυλιστική αρθροπάθεια, κήλη μεσοσπονδυλίου δίσκου, σπονδυλολίσθηση κλπ.). Εντούτοις, οι καταστάσεις αυτές στην

πλειονότητα των περιπτώσεων ανταποκρίνονται καλά με απλά συντηρητικά μέσα (ανάπαυση, ακινησία, εφαρμογή θερμών επιθεμάτων, φυσικοθεραπεία, χορήγηση αναλγητικών ή αντιφλεγμονωδών). Σε σπαστικές καταστάσεις κεντρικής αιτιολογίας (βλάβη στον ανώτερο κινητικό νευρώνα) προτιμάται η διαζεπάμη και βακλοφαίνη. Η τελευταία θεωρείται αποτελεσματικότερη σε περιπτώσεις κατά πλάκας σκλήρυνσης, ενώ προτιμάται της διαζεπάμης σε ασθενείς με καταστολή του ΚΝΣ και μειωμένη εγκεφαλική λειτουργία. Παρεντερική χορήγηση (ιδιαίτερα ενδοφλεβίως) μυοχαλαρωτικών εφάρμοζεται για πρόκληση ταχείας μυοχάλασης σε ορθοπεδικούς ή φυσικοθεραπευτικούς χειρισμούς και στον τέτανο.

Γενικώς τα μυοχαλαρωτικά δεν έχουν θέση στην παρκινσονική δυσκαμψία, ρευματοειδή αρθρίτιδα και αρθρικές και περιαρθρικές παθήσεις που δεν συνοδεύονται από έκδηλη μυϊκή σύσπαση. Μακροχρόνια χορήγησή τους πρέπει να αποφεύγεται. Σε μερικούς ασθενείς με σπαστικές καταστάσεις η χορήγηση μυοχαλαρωτικών μπορεί να προκαλέσει μείωση της λειτουργικότητας των άκρων κυρίως από εξουδετέρωση της αντιρροποτικής λειτουργικής υπερτονίας. Στην κατηγορία αυτή περιγράφονται οι ουσίες βακλοφαίνη, διαζεπάμη, ορφενεδρίνη, θειοκολοκισοΐδη και τιζανιδίνη.

## ΒΑΚΛΟΦΑΙΝΗ Baclofen

**Ενδείξεις:** Μυϊκή υπερτονία ή σπαστικότητα, ιδίως στη σκλήρυνση κατά πλάκας και σε τραυματικής ή άλλης αιτιολογίας βλάβες του νωτιαίου μυελού.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Υπνηλία, ζάλη, αδυναμία, ναυτία, κεφαλαλγία, σύγχυση, υπόταση, αϋνία, δυσκοιλιότητα, συχνουρία, εύκολη κόπωση, είναι οι συνήθεστες. Σπανίως αναφέρονται ευφορία ή κατάθλιψη, διέγερση, παραισθησίες, δυσαρθρία, τρόμος, αταξία, επιληπτικές κρίσεις, ανεπιθύμητες ενέργειες τύπου ατροπικών δράσης, έμετος, διάρροια, διαταραχές της γενετήσιας λειτουργίας ή και ανικανότητα, εξανθήματα, κνησμός, επιδρώσεις, αύξηση τρανσαμινασών, αλκαλικής φωσφατάσης, σακκά-

ρου αίματος. Οι ψυχικές διαταραχές είναι συχνότερες σε άτομα >40 ετών.

**Αλληλεπιδράσεις:** Με οινόπνευμα ή κατασταλτικά του ΚΝΣ ενισχύεται η κατασταλτική δράση επί του τελευταίου. Σε συγχορήγηση αντιυπερτασικών κίνδυνος σοβαρών υποτασικών επεισοδίων.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Σε ασθενείς με ψυχικές διαταραχές, επιληψία, εγκεφαλικά επεισόδια, πεπτικό έλκος, διαβήτη, νεφρική ή ηπατική ανεπάρκεια. Επίσης στη γαλουχία και κύηση. Στην τελευταία να σταθμίζεται ο ενδεχόμενος κίνδυνος για το έμβρυο σε σχέση με το αναμενόμενο όφελος. Σε οδηγούς ή χειριστές μηχανημάτων υπάρχει κίνδυνος ατυχημάτων από την κατασταλτική του δράση στο ΚΝΣ. Η θεραπεία, ιδίως αν το φάρμακο χορηγείται >2 μηνών, πρέπει να διακόπτεται βαθμιαίως σε διάστημα 1-2 εβδομάδων (κίνδυνος εμφάνισης παρανοειδών αντιδράσεων, ακουστικών και οπτικών παραισθήσεων, ψυχοκινητικής διέγερσης σε απότομη διακοπή). Να αποφεύγεται η χορήγησή του σε παιδιά <12 ετών, γιατί η ασφάλειά του δεν είναι εξασφαλισμένη. Σε νεφρική ανεπάρκεια μείωση της δόσης. Βλ. επίσης Αλληλεπιδράσεις.

**Δοσολογία:** Συνήθως έναρξη με 5 mg/8ωρο. Η δόση αυξάνεται ανά 3-4 ημέρες ανάλογα με την ανταπόκριση και την ανοχή του φαρμάκου. Μέγιστη ημερήσια δόση 80 mg (20 mg/6ωρο). Σε παιδιά >12 ετών έναρξη με 0.3 mg/kg/24ωρο σε διαιρεμένες δόσεις και προσεκτική αύξηση ανά 1-2 εβδομάδες μέχρι την ανεύρεση της αποτελεσματικής δόσης. Συνήθης ημερήσια δοσολογία για θεραπεία συντήρησης 0.75-2 mg/kg. Σε παιδιά >12 ετών μέγιστη ημερήσια δοσολογία 2.5 mg/kg.

**Φαρμακευτικά προϊόντα:**  
MIOREL/Kleva: tab 10mg x 50  
VIORIDON/Viofar: tab 10mg x 50

## ΔΙΑΖΕΠΑΜΗ Diazepam



**Ενδείξεις:** Μυϊκή υπερτονία ή σπαστικότητα, όπως σε μυϊκές συσπάσεις τοπικής αιτιολογίας, σε βλάβες του ανώτερου κινητικού νευρώνα, σε αθέτωση, σε σύνδρο-

μο stiff-man, σε τέτανο. Επίσης σε σύνδρομο ακαθισίας από λήψη νευροληπτικών. Λοιπές βλ. κεφ. 4.1.1, 4.5 και 15.2.3.1.

**Δοσολογία:** Από το στόμα: 2-10 mg 3-4 φορές την ημέρα. Η δόση αυξάνεται και εξατομικεύεται ανάλογα με την ανταπόκριση και την ανοχή μέχρι 60 mg την ημέρα. Παιδιά 0.1-0.8 mg/kg/24ωρο σε 3-4 δόσεις. Παρεντερικώς, ενδομυϊκώς ή ενδοφλεβίως με ρυθμό όχι μεγαλύτερο των 5 mg/λειπό: 10 mg που μπορούν να επαναληφθούν μετά 4ωρο. Παιδιά 0.1-0.2 mg/kg. Σε τέτανο 0.1-0.3 mg/kg ενδοφλεβίως ανά 1-3 ώρες. Νεογνά >30 ημερών 1-2 mg ενδομυϊκώς ή ενδοφλεβίως ανά 3-4 ώρες, παιδιά <5 ετών 5-10 mg ανά 3-4 ώρες.

Πρέπει να διασφαλίζεται η δυνατότητα μηχανικής υποστήριξης της αναπνοής.

**Λοιπά:** Βλ. κεφ. 4.1.1.

## ΘΕΙΟΚΟΛΧΙΚΟΣΙΔΗ Thiocolchicoside

**Ενδείξεις:** Συμπτωματική ανακούφιση επώδυνων τοπικών μυϊκών σπασμών.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Διάρροια, επιγαστραλγία. Σε παρεντερική χορήγηση έχουν αναφερθεί διέγερση ή καταστολή του ΚΝΣ.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Μείωση της δόσης σε εμφάνιση γαστρεντερικών διαταραχών. Σε συνέχιση των τελευταίων χορηγούνται και αντιόξινα.

**Δοσολογία:** Από το στόμα: 16-24 mg/24ωρο σε 3-4 δόσεις μετά τα γεύματα. Από το ορθό: 8 mg/12ωρο. Παρεντερικώς: 4-8 mg την ημέρα ενδομυϊκώς.

### Φαρμακευτικά προϊόντα:

MUSCO-RIL/Sanofi-Synthelabo: caps 4mg x 20-supr 8mg x 6- inj.sol 4mg/2ml-amp x 10

## ΟΡΦΕΝΑΔΡΙΝΗ ΚΙΤΡΙΚΗ Orphenadrine Citrate

**Ενδείξεις:** Βλ. Θειοκολχικοσίδη.

**Αντενδείξεις:** Υπερευαίσθησία στο φάρμακο ή τις αιθανολαμίνες, υπερτροφία προστάτη, γλαύκωμα κλειστής γωνίας, πυλωρική στένωση ή άλλες αποφρακτικές καταστάσεις του γαστρεντερικού σωλή-

να, καρδιάσπασμος, μυασθένεια.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Κυρίως ατροπικού τύπου συνδεδεόμενες με τη δόση (ξηροστομία, ταχυκαρδία, επίσχεση ούρων, θάμβος όρασης, αύξηση ενδοφθάλμιας πίεσης, κλπ.), ναυτία, έμετος, ζάλη, ίλιγγος, δυσκολιόπτη ή διάρροια, υπνηλία, αναφυλακτικές αντιδράσεις (σε ενδοφλέβια κυρίως χορήγηση), εξανθήματα, ευερεθιστότητα, τρόμος, ψευδαισθήσεις, σύγχυση. Σπανιότατα απλαστική αναιμία.

**Αλληλεπιδράσεις:** Με άλλα κατασταλτικά του ΚΝΣ και αντιχολινεργικά ενισχύεται η δράση του. Με δεξτροπροποξυφαίνη έχουν παρατηρηθεί σύγχυση, ανησυχία, τρόμος.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Σε ηλικιωμένα άτομα, υπερτροφία προστάτη, ταχυκαρδία, καρδιακή ανεπάρκεια. Επίσης στην κύηση, γαλουχία, παιδιά <12 ετών, χειριστές μηχανημάτων κλπ. Βλ. και Βακλοφαίνη.

**Δοσολογία:** Συνήθης δόση 60 mg/12ωρο ενδομυϊκώς ή ενδοφλεβίως. Από το στόμα 200-300mg ημερησίως.

### Φαρμακευτικά προϊόντα:

NORFLEX/Cana: tab 100mg x 20- inj.sol 60mg/2ml-amp x 6

### ■ Σε συνδυασμό

Orphenadrine Citrate+Paracetamol

NORGESIC/Cana: tab (35+450)mg x 30

## ΤΙΖΑΝΙΔΙΝΗ ΥΔΡΟΧΛΩΡΙΚΗ Tizanidine Hydrochloride

**Ενδείξεις:** Επώδυνοι μυϊκοί σπασμοί, σπαστικότητα λόγω νευρολογικών διαταραχών.

**Αντενδείξεις:** Σημαντική μείωση της ηπατικής λειτουργίας, παιδιά, κύηση, γαλουχία.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Στη συνήθη δοσολογία είναι σπάνιες και παροδικές. Υπνηλία, κόπωση, ξηρότητα στόματος και μικρή πτώση της αρτηριακής πίεσης. Σε μεγαλύτερες δόσεις υπόταση, βραδυκαρδία, μυϊκή αδυναμία.

**Αλληλεπιδράσεις:** Η συγχορήγηση με αντιυπερτασικό μπορεί να προκαλέσει υ-

πόταση και βραδυκαρδία. Τα ηρεμιστικά και το οινόπνευμα ενισχύουν την κατευναστική δράση της ουσίας.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Προσαρμογή της δοσολογίας σε νεφρική ή ηπατική ανεπάρκεια. Στην οδήγηση, λόγω της κατασταλτικής δράσης.

**Δοσολογία:** 2-4 mg τρεις φορές την ημέρα. Σε σπαστικότητα από νευρολογική πάθηση έναρξη με 4 mg ημερησίως και προοδευτική αύξηση μέχρι 12-24 mg ημερησίως σε 3 ή 4 ίσες δόσεις.

**Φαρμακευτικά προϊόντα:**

SIRDALUD/Novartis: tab 2mg x 30, 4mg x 30

## 10.4 Κορτικοστεροειδή

Οι γενικές αρχές των φαρμάκων αυτών αναφέρονται στο κεφάλαιο 6.4.

Τα κορτικοστεροειδή δεν ασκούν αναλγητική δράση και δεν μεταβάλλουν τους βασικούς παθογενετικούς μηχανισμούς των ρευματικών και αυτοάνοσων παθήσεων, ασκούν όμως σε αυτές αντιφλεγμονώδη και ανοσοκατασταλτική δράση. Η αντιφλεγμονώδης δράση γίνεται μέσω αναστολής της φωσφολιπάσης A2 και κατ' ακολουθίαν της παραγωγής των προϊόντων του αραχιδονικού οξέος, μέσω της κυκλο- και λιπooξυγονάσης, που είναι ισχυροί μεσολαβητές της φλεγμονής. Αναστέλλουν επίσης τη μετανάστευση των πολυμορφοκυττάρων στον τόπο της φλεγμονής, διότι ελαττώνουν τη διαπερατότητα των αγγείων. Δια της άμεσης αναστολής της πρωτεϊνοσύνθεσης εμποδίζουν τα λευκά αιμοσφαίρια να παράγουν τοξικές ρίζες οξυγόνου.

Η ανοσοκατασταλτική δράση μπορεί να επηρεάσει τη χυμική και κυτταρική ανοσία. Έτσι, μειώνουν τον αριθμό των Τ λεμφοκυττάρων και κυρίως των βοηθητικών CD4+ και λιγότερο των κατασταλτικών CD8+. Η δράση των κορτικοειδών ασκείται επίσης σε λιγότερο βαθμό και στα Β λεμφοκύτταρα, με αποτέλεσμα να αναστέλλεται η σύνθεση των αντισωμάτων και αντιγόνων, λόγω κυρίως μείωσης της παραγωγής αυτών και αύξησης της αποδομής των. Λόγω δράσης στα μακροφάγα (μείωση λειτουργίας) και ελάττωσης του αριθμού των Τ κυττάρων δυνατό να παρατηρηθεί αλλεργία. Τέλος τα

γλυκοκορτικοειδή ελαττώνουν την παραγωγή μερικών κυτοκινών (π.χ. ιντερλευκίνης-1, TNFα, ιντερλευκίνης-6), καθώς και την παραγωγή των πωσινοφίλων κυττάρων.

Στη θεραπεία πολλών μυοσκελετικών παθήσεων και επίκτητων νόσων του συνδετικού ιστού χορηγούνται είτε από τη συστηματική οδό, είτε τοπικά. Η συχνότητα και η σοβαρότητα των ανεπιθύμητων ενεργειών μειώσαν αισθητά τον αρχικό ενθουσιασμό και σήμερα χορηγούνται μόνο μετά από **εδικές ενδείξεις**, που είναι οι εξής (για πιο λεπτομερείς πληροφορίες βλ. κεφ. 6, Πίνακα 6.3):

**Ρευματοειδής αρθρίτιδα:** Σε περιπτώσεις που η θεραπεία με ΜΣΑΦ δεν είναι ικανοποιητική ή υπάρχουν συστηματικές εκδηλώσεις της νόσου. Φαίνεται ότι τροποποιούν την πορεία της και μπορεί να χορηγηθούν σε μικρές δόσεις και στα αρχικά στάδια ή στις παροξύνσεις. Επίσης στην παιδική μορφή όταν υπάρχουν συστηματικές εκδηλώσεις.

**Συστηματικός ερυθηματώδης λύκος:** Ειδικά σε εξάρσεις της νόσου, σε προσβολή νεφρών, νευρικού συστήματος, καρδιοπνευμονικών εκδηλώσεων, αγγειίτιδα, αιμολυτική αναιμία και εμπύρετες κρίσεις μη οφειλόμενες σε λοιμώξεις.

**Δερματομυοσίτιδα-πολυμυοσίτιδα:** Σε ενεργή νόσο με αύξηση των ενζύμων.

**Σκληροδερμία:** Στην οξεία φάση και σε συστηματικές εκδηλώσεις της νόσου.

**Αγγειίτιδες:** Αποτελεί βασικό μέσο θεραπείας όλων σχεδόν των αγγειϊδών. Το ίδιο και στη ρευματική πολυμυαλγία.

**Οροαρνητικές σπονδυλοαρθροπάθειες:** Σε αυτές η ένδειξη είναι η προσβολή των οφθαλμών και σπάνια οι περιφερικές αρθρίτιδες (κυρίως τοπική θεραπεία).

**Ρευματικός πυρετός:** Μόνο σε βαριά ρευματική καρδίτιδα. Άλλα ρευματικά νοσήματα όπως υποτροπιάζουσα πολυχονδρίτιδα, αντιφωσφολιπιδικό σύνδρομο, σαρκοείδωση, κ.ά.

Η τοπική εφαρμογή ενδείκνυται σε σειρά παθολογικών καταστάσεων, όπως τενοντίτιδες, θυλακίτιδες, μονοαρθρίτιδες, παγιδευτικές νευροπάθειες (π.χ. σύνδρομο καρπιαίου σωλήνα) και άλλες μυοσκελετικές παθήσεις με ικανοποιητικά αποτελέσματα. Υπάρχουν σκευάσματα για τοπική χρήση (βραδεί-

ας απορρόφησης σε συνδυασμό και με τοπικό αναισθητικό).

Για την τοπική χορήγηση πρέπει να λαμβάνονται προφυλάξεις (αντιοψία), για την αποφυγή λοιμώδους επιπλοκής και να γνωρίζουμε την πιθανότητα βλάβης, ειδικά όταν επαναλαμβάνονται οι τοπικές εγχύσεις (νέκρωση τένοντα, βλάβη χόνδρου και οστού).

## 10.5 Φάρμακα επηρεάζοντα την εξέλιξη ορισμένων ρευματικών παθήσεων

Στην κατηγορία αυτή περιλαμβάνονται η αουρανοφίνη, η D-πενικιλλαμίνη, η υδροξυκλωροκίνη, η δαμόνη, τα αντινεοπλασματικά κυκλοφωσφαμίδη, μεθοτρεξάτη, τα ανοσοκατασταλτικά κυκλοσπορίνη, αζαθειοπρίνη, λεφλουνομίδη και οι αναστολείς της κυτοκίνης αδαλιμουμάμπη, ανακίρα, ετανεροσέπτη και ινφλιξιμάμπη. Ο τρόπος δράσης τους δεν είναι γνωστός και μόνο ενδείξεις υπάρχουν ότι δρουν σε ποικίλες θέσεις του κυττάρου και του ανοσολογικού μηχανισμού.

Η δράση του χρυσού (**αουρανοφίνη**) στη ρευματοειδή αρθρίτιδα δεν είναι γνωστή, ενώ έχουν διαπιστωθεί αντιφλεγμονώδη αποτελέσματα και επιδράσεις στο ανοσολογικό σύστημα και τη βιολογία του κυττάρου. Τα άλατα χρυσού έχει αποδειχθεί επίσης ότι αναστέλλουν τη φαγοκυτταρική δράση των μακροφάγων και πολυμορφοκυττάρων κυττάρων στα σημεία της φλεγμονής.

Ο τρόπος δράσης της **D-πενικιλλαμίνης** (χηλικός παράγοντας) είναι επίσης άγνωστος. Ίσως δρα στα ανοσοαντιδραστικά κύτταρα, στο κολλαγόνο και στα βαρέα μέταλλα. Δεν είναι κυτταροτοξικό ούτε και αντιφλεγμονώδες. Ίσως προκαλεί ελάττωση ή εξαφάνιση των ανώσων συμπλεγμάτων στον ορό και στο αρθρικό υγρό.

Το ανθελανοσοιακό **υδροξυκλωροκίνη** ίσως συνδέεται με το δεσοξυριβοπυρηνικό οξύ και παρεμποδίζει τον πολυμερισμό του, ενώ υπάρχουν ενδείξεις ανοσοκατασταλτικής δράσης καθώς και επίδρασης σε διάφορες θειοσμάδες (θειοϋδρυλικό δισουλφίδιο). Το φάρμακο έχει αποδειχθεί ότι σταθεροποιεί επίσης τη μεμβράνη των λυσοσωμα-

τίων και έτσι μειώνεται η απελευθέρωση των κινινών (ισταμίνη, σεροτονίνη). Διατίθεται κατόπιν παραγγελιών.

Η **δαμόνη** είναι αντιλεπρικό φάρμακο και χρησιμοποιείται επίσης στη θεραπεία του δερματικού λύκου και στην υποτροπιάζουσα πολυκονδρίτιδα (βλ. και κεφ. 5.1.17).

Η **αζαθειοπρίνη** ασκεί ανοσοκατασταλτική δράση. Το ανοσορρυθμιστικό αυτό φάρμακο, είναι ανάλογο των πουρινών και καταστέλλει την αντισωματική απάντηση των αντιγόνων (βλ. κεφ. 8.8.2).

Η **μεθοτρεξάτη** είναι αντιμεταβολίτης με ανοσοτροποποιητικές ιδιότητες (βλ. κεφ. 8.2).

Η **κυκλοφωσφαμίδη** είναι αλκυλιόντας παράγοντας, δρα στη φάση S του κυτταρικού κύκλου και αδρανοποιεί ταχύως τα κύτταρα που πολλαπλασιάζονται. Το φάρμακο ελαττώνει την παραγωγή των αντισωμάτων. Καταστέλλει την κυτταρική και χυμική ανοσία και έχει επίσης μερικές αντιφλεγμονώδεις ιδιότητες (βλ. κεφ. 8.1).

Η αζαθειοπρίνη, η κυκλοφωσφαμίδη και η μεθοτρεξάτη χορηγούνται και σε σειρά άλλων νοσημάτων. Η εκλογή ενός από αυτά εξαρτάται από τη νόσο, την ταχύτητα αντιμετώπισης και την κρίση του ιατρού. Για τη ρευματοειδή αρθρίτιδα συνήθως χρησιμοποιείται μεθοτρεξάτη, ενώ για το συστηματικό ερυθηματώδη λύκο με νεφρική κυρίως συμμετοχή η εκλογή είναι μεταξύ αζαθειοπρίνης και κυκλοφωσφαμίδης. Επίσης για την ψωριασική αρθρίτιδα και πολυμυοσίτιδα, ανθεκτική στα στεροειδή, προτιμάται η μεθοτρεξάτη και η αζαθειοπρίνη. Για τη νόσο Αδαμαντιάδη-Bechet προκειμένου για πρόσθια ιριδοκυκλίτιδα, η επιλογή γίνεται μεταξύ αζαθειοπρίνης και κυκλοσπορίνης.

Η **κυκλοσπορίνη** είναι ένα πεπτίδιο που απομονώθηκε από καλλιέργεια μυκήτων. Το φάρμακο έχει πολύ ισχυρές ανοσορρυθμιστικές ιδιότητες και πολύ ειδική ανοσοκατασταλτική δράση, ιδιαίτερα στη θεραπεία των ασθενών που υφίστανται μεταμόσχευση οργάνων. Η θεραπευτική αξία της κυκλοσπορίνης επεκτείνεται σήμερα και σε άλλα νοσήματα, όπως π.χ. η ρευματοειδής αρθρίτιδα, η ψωρίαση και το νεφρωσικό σύνδρομο. Οι ακριβείς μηχανισμοί δράσης της δεν είναι πλήρως διευκρινισμένοι. Ο κύριος τρόπος δράσης της κυκλοσπορίνης είναι η αναστολή της παραγωγής των κυττοκινών που εμπλέ-



κονται στη ρύθμιση της ενεργοποίησης των T-λεμφοκυττάρων (βλ.κεφ. 8.8.2).

Το θεραπευτικό αποτέλεσμα των αναφερθέντων φαρμάκων εμφανίζεται μετά πάροδο εβδομάδων ή και μηνών από την έναρξη χορήγησής τους. Εκτός από τα αρθρικά συμπτώματα βελτιώνουν και εξωαρθρικές εκδηλώσεις, ενώ παράλληλα επηρεάζουν βασικές ανοσολογικές παραμέτρους, όπως τον ρευματοειδή παράγοντα και τις οστικές βλάβες.

Η χορήγηση των φαρμάκων αυτών ενδείκνυται όταν η νόσος δεν ανταποκρίνεται στα μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη ή παρουσιάζει σαφή σημεία επιδείνωσης. Η αποτελεσματικότητα της υδροξυκλωροκίνης, D-πενικιλλαμίνης και των αλάτων χρυσού θεωρείται σχεδόν ισοδύναμη. Σε περιπτώσεις που τα τελευταία αυτά φάρμακα αποδειχθούν αναποτελεσματικά ή προκαλέσουν ανεπιθύμητες ενέργειες που επιβληθούν τη διακοπή τους, τότε μπορούν να χορηγηθούν ανοσοκατασταλτικά ή ανοσοδιεγερτικά.

Η χορήγηση των παραπάνω φαρμάκων επιβάλλεται, εκτός από τις ειδικές ενδείξεις, και για τη μείωση της δόσης των κορτικοστεροειδών, εκεί που η χορήγησή τους είναι επιβεβλημένη. Είναι σημαντικό να υπενθυμίσουμε την προσοχή που απαιτείται μετά τη χορήγηση των φαρμάκων αυτών εξαιτίας των σοβαρών ανεπιθύμητων ενεργειών από το αίμα, τους οφθαλμούς και άλλα όργανα. Το είδος, η συχνότητα και η σοβαρότητά τους επιβάλλουν συχνή κλινικοεργαστηριακή παρακολούθηση των ασθενών. Να σημειωθεί ότι η μεθοτρεξάτη και η κυκλοσπορίνη εμφανίζουν ηπιότερες παρενέργειες από εκείνες που παρατηρούνται σε άλλες ενδείξεις χορήγησής τους ίσως λόγω των μικρότερων δόσεων που δίδονται στις ρευματικές παθήσεις.

Η **λεφλουνομίδη** είναι εκλεκτικός ανοσοκατασταλτικός παράγοντας, τροποποιητικός της πορείας της ρευματοειδούς ή της ψωριασικής αρθρίτιδας με ιδιότητες ανασταλτικές του κυτταρικού πολλαπλασιασμού και της φλεγμονής. Ο κυριότερος μεταβολίτης της είναι ο A77 1726 που αναστέλλει το ένζυμο διυδροροσική αφυδρογονάση και το κυτόχρωμα CYP 2C9. Εξαιτίας των κινδύνων της χορήγησης του φαρμάκου, αυτή θα πρέπει να γίνεται από ιατρούς έμπειρους στη θεραπευτική αγωγή της ρευματοειδούς ή της ψω-

ριασικής αρθρίτιδας και ύστερα από στάθμιση του αναμενόμενου οφέλους με τους κινδύνους.

Η **ινφλιξimάμη** είναι μονοκλωνικό αντίσωμα που στρέφεται έναντι του παράγοντα νέκρωσης του όγκου. Η χρήση του συνιστάται να γίνεται από εξειδικευμένο προσωπικό.

Ίδια δράση έναντι του παράγοντα νέκρωσης του όγκου εμφανίζει και το νεώτερο μονοκλωνικό αντίσωμα **αδαλιμουμάμη**. Συνήθως χορηγείται μαζί με μεθοτρεξάτη για την επίτευξη μέγιστης αποτελεσματικότητας ή ως μονοθεραπεία εάν έχει υπάρξει δυσανεξία στην τελευταία.

Η **ετανερσέπη** είναι πρωτεΐνη παρασκευασμένη με την τεχνολογία του ανασυνδυασμένου DNA, η οποία αναστέλλει τη σύνδεση του παράγοντα νέκρωσης των όγκων με τους υποδοχείς του στην κυτταρική μεμβράνη, καθιστώντας τον βιολογικά ανενεργό εμφανίζει δηλ. δράση όμοια της ινφλιξimάμης. Ο παράγοντας νέκρωσης των όγκων είναι βασική κυτοκίνη στη φλεγμονώδη διαδικασία της ρευματοειδούς αρθρίτιδας και άλλων συναφών παθήσεων. Πρέπει να χορηγείται από εξειδικευμένο προσωπικό.

Η **ανακίνα** παράγεται με την τεχνολογία ανασυνδυασμένου DNA σε σύστημα έκφρασης της *E. coli* και αναστέλλει τη δράση της ιντερλευκίνης-1, μιας κυτοκίνης η οποία μεσολαβεί σε πολλές κυτταρικές αντιδράσεις που κιντοποιούνται στη νόσο και ευθύνονται για πολλές από τις εκδηλώσεις της.

## ΑΔΑΛΙΜΟΥΜΑΜΠΗ

### Adalimumab

**N**

**Ενδείξεις:** Μέτρια έως σοβαρή μορφή ρευματοειδούς αρθρίτιδας, εάν δεν έχει υπάρξει ή είναι ανεπαρκής η ανταπόκριση σε τροποποιητικά της νόσου φάρμακα περιλαμβανομένης και της μεθοτρεξάτης ή σοβαρή μορφή εξελισσόμενης ρευματοειδούς αρθρίτιδας όταν δεν έχει χορηγηθεί μεθοτρεξάτη ή ως μονοθεραπεία σε δυσανεξία στη μεθοτρεξάτη. Ενεργή εξελισσόμενη ψωριασική αρθρίτιδα σε μη ανταπόκριση σε τροποποιητικά της νόσου φάρμακα.

**Αντενδείξεις:** Βλ. Ινφλιξimάμη.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Οι πιο συχνές

είναι: Λοιμώξεις, ιδιαίτερα του αναπνευστικού, φυματίωση, άλλων οργάνων, ενίοτε βαριές ή και θανατηφόρες. Ναυτία, έμετοι, διάρροια, κυταροπενίες αίματος, λεμφαδενοπάθεια, υπερλιπιδαιμία, κεφαλαλγία, ζάλη, κατάθλιψη, αύπνια ή υπνηλία, εξανθήματα, κνησμός, νεοπλασίες (ιδιαίτερα του δέρματος), γριππώδες σύνδρομο, ανάπτυξη αυτοαντισωμάτων και, συχνά, τοπικές αντιδράσεις στα σημεία των ενέσεων (άλγος, αιμορραγίες, ερύθημα, κνησμός, οίδημα).

**Αλληλεπιδράσεις:** Δεν υπάρχει ικανή εμπειρία. Δεν συνιστάται ταυτόχρονος εμβολιασμός με ζώντες μικροοργανισμούς. Να μη συγχρησιμοποιείται με ανακίνρα.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Να μην αρχίζει η αγωγή εάν υπάρχει ενεργή λοίμωξη. Σε βαριά λοίμωξη ή σοβαρές αλλεργικές αντιδράσεις κατά τη διάρκεια της θεραπείας να διακόπτεται η χορήγηση. Πριν την έναρξη της θεραπείας έλεγχος για τυχόν λανθάνουσα φυματίωση. Σε πάσχοντες από απομυελινωτικές παθήσεις έχουν αναφερθεί περιπτώσεις επιδείνωσης. Σε πάσχοντες από συμφορητική καρδιακή ανεπάρκεια υπάρχει κίνδυνος επιδείνωσης. Διακοπή της θεραπείας σε εμφάνιση σοβαρών αλλεργικών αντιδράσεων, συμφορητικής καρδιακής ανεπάρκειας και σοβαρών αιματολογικών διαταραχών.

**Δοσολογία:** 40mg υποδορίως κάθε 2η εβδομάδα. Σε μονοθεραπεία ρευματοειδούς αρθρίτιδας με ανακίνρα, εάν απαιτηθεί, αύξηση σε 40 mg την εβδομάδα. Δεν συνιστάται η χρήση του σε άτομα <18 ετών.

#### Φαρμακευτικά προϊόντα:

HUMIRA/Abbott England: inj.sol 40mg/ 0.8ml-pf.syr x 1 + 1επίθεμα

## ΑΝΑΚΙΝΡΑ

Anakinra\*

N

**Ενδείξεις:** Σοβαρή, ενεργή μορφή ρευματοειδούς αρθρίτιδας, εάν δεν υπάρχει ανταπόκριση σε τουλάχιστον δύο τροποποιητικά φάρμακα της νόσου, συμπεριλαμβανομένης της μεθοτρεξάτης. (χορηγείται ταυτόχρονα με την τελευταία αυτή ουσία).

**Αντενδείξεις:** Σοβαρή νεφρική ανεπάρκεια, υπερευαισθησία στη δραστική ουσία, τα έκδοχα ή τις πρωτεΐνες του *E. coli*, κύηση και γαλουχία.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Αντιδράσεις στα σημεία της ένεσης (ερύθημα, άλγος, εκκύμωση, φλεγμονή), κεφαλαλγία, σοβαρές λοιμώξεις από βακτήρια, μύκητες, ιούς, ιδιαίτερα σε πάσχοντες από βρογχικό άσθμα, ουδετεροπενία και σπανίως αλλεργικές αντιδράσεις.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Δεν συνιστάται η χρήση της σε ασθενείς με ουδετεροπενία, σοβαρή νεφρική βλάβη και προϋπάρχουσα κακοήθη νόσο. Να μην συγχρησιμοποιείται με ετανερσέπτη. Να μην γίνεται ταυτόχρονα εμβολιασμοί. Η θεραπεία θα πρέπει να διακόπτεται σε σοβαρή αλλεργική αντίδραση και σε βαριά ουδετεροπενία. Η αγωγή να γίνεται από ιατρούς έμπειρους στην πάθηση.

**Δοσολογία:** 100mg υποδορίως μια φορά την ημέρα. Δεν υπάρχουν επαρκή στοιχεία για τη χορήγησή του σε άτομα <18 ετών.

#### Φαρμακευτικά προϊόντα:

KINERET/Amgen Holland: inj.sol 100mg/ 0.67 ml-pf.syr x 28

\* Recombinant Human Methionyl Interleukin-1 receptor antagonist

## ΕΤΑΝΕΡΣΕΠΤΗ

Etanecept

N

**Ενδείξεις:** Ενεργή ρευματοειδής αρθρίτιδα ενηλίκων, όταν η ανταπόκριση με τα τροποποιητικά της εξέλιξης της νόσου φάρμακα (περιλαμβανομένης και της μεθοτρεξάτης, εκτός αν αντενδείκνυται) απεδείχθη ανεπαρκής ή ως μονοθεραπεία σε δυσανεξία στη μεθοτρεξάτη ή σε σοβαρή μορφή εξελισσόμενης ρευματοειδούς αρθρίτιδας όταν δεν έχει χορηγηθεί μεθοτρεξάτη. Πολυαρθρική νεανική ιδιοπαθής αρθρίτιδα σε παιδιά 4-17 ετών, που δεν υποκρίθηκαν ή δεν ανέχθηκαν τη μεθοτρεξάτη. Ενεργή και προοδευτική ψωριασική αρθρίτιδα επί αστοχίας των τροποποιητικών της νόσου φαρμάκων. Αγκυλοποιητική σπονδυλίτιδα.

**Αντενδείξεις:** Ενεργές λοιμώξεις, σπιαιμία, κύηση και γαλουχία.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Οι πιο συχνές είναι: Λοιμώξεις ιδιαίτερα του αναπνευστικού συστήματος, άλλες λοιμώξεις, ενίοτε σοβαρές ή θανατηφόρες από διάφορους παθογόνους παράγοντες (ιούς, βακτήρια, μυκοβακτήρια και μύκητες), αλλεργικές αντιδράσεις και ανάπτυξη αυτοαντισωμάτων, απομυελινωτικές βλάβες του ΚΝΣ, κνησμός, πυρετός, τοπικές αντιδράσεις στα σημεία των ενέσεων. Σπάνιες: Πανκυτταροπενία ή απλαστική αναιμία, ενίοτε θανατηφόρες, επιδείνωση συμφορητικής καρδιακής ανεπάρκειας, διάφορες κακοήθεις νεοπλασίες (μαστού, πνεύμονα, λέμφωμα), στεφανιαία ανεπάρκεια, συγκοπτικές κρίσεις, νεφρική ανεπάρκεια, θρομβώσεις (για άλλες σπανιότερες ανεπιθύμητες ενέργειες, συχνά σοβαρές, συμβουλευθείτε τους συγκεκριμένους όρους χορήγησης του προϊόντος).

**Αλληλεπιδράσεις:** Δεν έχουν αξιολογηθεί επαρκώς.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Η θεραπεία πρέπει να διακόπτεται εάν εμφανιστεί βριαία λοίμωξη ή άλλη σοβαρή επιπλοκή (λ.χ. αναφυλαξία, λοίμωξη από τον ήττ ανεμευλογιάς) ή εάν δεν υπάρξει ανταπόκριση μετά από 3μηνη θεραπευτική αγωγή. Τακτική αιματολογική νευρολογική και καρδιολογική παρακολούθηση.

**Δοσολογία:** Ενήλικες (18-64 ετών) 25mg υποδορίως δύο φορές την εβδομάδα ή 50mg μία φορά την εβδομάδα. Σε ηλικιωμένους >64 ετών δεν απαιτείται προσαρμογή της δοσολογίας. Πολυαρθρική νεανική ιδιοπαθής αρθρίτιδα σε παιδιά και εφήβους 4-17 ετών: 0.4mg/kg δύο φορές την εβδομάδα υποδορίως.

#### Φαρμακευτικά προϊόντα:

ENBREL/Wyeth U.K.: ps.inj.sol 25mg/vial x 4 + 4pf.syr-solv, 50mg/vial x 2 + 2pf.syr-solv, x 4+4pf.syr-solv

## ΙΝΦΛΙΞΙΜΑΜΠΗ Infliximab

**Ενδείξεις:** Σοβαρή, ενεργή μορφή ρευματοειδούς αρθρίτιδας εάν δεν έχει υπάρξει ανταπόκριση σε τουλάχιστον δύο

τροποποιητικά της νόσου φάρμακα. Αγκυλοποιητική σπονδυλίτιδα σε ασθενείς που δεν ανταποκρίνονται επαρκώς στη συμβατική θεραπεία. Λοιπές βλ. κεφ. 1.6.3.

**Αντενδείξεις:** Βαριές λοιμώξεις (σήψη, αποστήματα, ευκαιριακές, ιδιαίτερα φυματίωση), μέτρια έως σοβαρή καρδιακή ανεπάρκεια, κύηση, γαλουχία, παιδική ηλικία (0-17 ετών).

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Οι πιο συχνές είναι: Ευκαιριακές ιογενείς λοιμώξεις (πχ. γρίπη, έρπητας), λοιμώξεις αναπνευστικού, άλλες λοιμώξεις (ενίοτε θανατηφόρες), φυματίωση, πυρετός, δύσπνοια, ναυτία, έμετος, διάρροια, κοιλιακά άλγη, διαταραχές ηπατικής λειτουργίας, κνησμός, κνίδωση, ξηροδερμία, ερύθημα προσώπου, θωρακικά άλγη, αίσθημα κόπωσης, άμεσες αντιδράσεις κατά την έγχυση (ρίγος, πυρετός, κνίδωση κλπ.) ή 3-12 ημέρες μετά (πυρετός, μυαλγία, αρθραλγίες κλπ.). Αντιδράσεις υπερευαισθησίας συμπεριλαμβανομένου του αναφυλακτικού shock, νευρολογικά συμβλήματα και κακοήθειες.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Οι άμεσες αντιδράσεις κατά την έγχυση αντιμετωπίζονται με ελάττωση του ρυθμού έγχυσης ή προσωρινή διακοπή του φαρμάκου και εάν είναι σοβαρές με μέτρα επείγουσας αντιμετώπισης (αντιισταμινικά, κορτικοειδή, αδρεναλίνη, παρακεταμόλη). Η ανάπτυξη αντισωμάτων έναντι της ουσίας συνοδεύεται ενίοτε από σοβαρές αλλεργικές αντιδράσεις ιδιαίτερα σε άτομα που δεν ανέχονται και άλλα ανοσοκατασταλτικά. Η αντιμετώπιση είναι συμπτωματική. Ενίοτε οι αντιδράσεις είναι επιβραδυνόμενες. Διακοπή της χορήγησης σε βαριές λοιμώξεις. Αναζήτηση ενεργού ή λανθάνουσας μορφής φυματίωσης προ της έναρξης της θεραπείας. Κίνδυνος ανάπτυξης άλλων αυτοάνοσων παθήσεων σε προδιατεθειμένα άτομα καθώς και λεμφωμάτων.

**Δοσολογία:** Ρευματοειδής αρθρίτιδα: 3mg/kg σε ενδοφλέβια έγχυση διάρκειας 2 ωρών που ακολουθείται από όμοια δόση μετά 2 και 6 εβδομάδες και ακολούθως κάθε 8 εβδομάδες. Να χορηγείται μαζί με μεθοτρεξάτη. Αγκυλοποιητική σπονδυλίτιδα: 5mg/kg σε ενδοφλέβια έγχυση

διάρκειας 2 ωρών που ακολουθείται από όμοια δόση μετά 2 και 6 εβδομάδες και ακολουθώς κάθε 6- 8 εβδομάδες. Σε μη ανταπόκριση μετά από 2 δόσεις (6η εβδομάδα) διακόπτεται η θεραπεία.

#### Φαρμακευτικά προϊόντα:

REMICADE/Centocor Ολλανδία: pd.c.so.in 100 mg/vial x 1

## ΛΕΦΛΟΥΝΟΜΙΔΗ

### Leflunomide

**Ενδείξεις:** Αντιμετώπιση της οξείας ρευματοειδούς ή της οξείας ψωριασικής αρθρίτιδας σε ενήλικες ασθενείς.

**Αντενδείξεις:** Ασθενείς με βαριά ανοσοανεπάρκεια (π.χ. AIDS), ηπατική ανεπάρκεια, κυτταροπενίες αίματος, βαριές λοιμώξεις, νεφρική ανεπάρκεια, υποπρωτεϊναιμία, κύηση (μεγάλος κίνδυνος τερατογένεσης), γαλουχία, ηλικία <18 ετών.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Οι πιο συχνές:

Αύξηση αρτηριακής πίεσης, ναυτία, έμετοι, διάρροια, βλάβες βλεννογόνου του στόματος, ηπατίτιδα, ίκτερος, ηπατική ανεπάρκεια, απώλεια σωματικού βάρους, κεφαλαλγία, ζάλη, παραισθήσεις, αρθροπάθεια, ρήξη τενόντων, αλωπεκία, αλλεργικές αντιδράσεις, ξηροδερμία, κνίδωση, λευκοπενία, θρομβοπενία, πανκυταροπενία. Αύξηση ηπατικών ενζύμων (τρανσαμινασών, γGT κλπ.), υποκαλιαιμία, υπερλιπιδαιμία, αύξηση LDH και CK, ελάττωση φωσφόρου.

**Αλληλεπιδράσεις-Προσοχή στη χορήγηση:**

Δεν συνιστάται η συγχορήγηση με ηπατοτοξικά ή αιματοτοξικά ή τροποποιητικά της νόσου (π.χ. μεθοτρεξάτη) φάρμακα. Εάν εμφανισθούν τέτοιες σοβαρές παρενέργειες θα πρέπει να διακόπτεται το φάρμακο και να ακολουθεί η δοκιμασία έκπλυσης, διότι ο μεταβολίτης A77 1726 έχει μεγάλη ημιπερίοδο ζωής. Αυτή συνίσταται σε χορήγηση 8g x 3 χολεστυραμίνης που ελαττώνει τη στάθμη του ή 50g κόνεως ενεργοποιημένου άνθρακα 4 φορές την ημέρα επί 11 ημέρες. Τακτική παρακολούθηση των ηπατικών ενζύμων και των εμμόρφων στοιχείων του αίματος. Δεν υπάρχει πείρα από τη συγχορήγηση με ανθελονοσιακά φάρμακα και θα πρέπει να αποφεύγεται.

Προσοχή σε συγχορήγηση με φάρμακα που μεταβολίζονται από το CYP 2C9 (φαινυτοΐνη, βαρφαρίνη, τολβουταμίδη). Πιθανή ευαισθητοποίηση του ασθενή στην εμφάνιση λοιμώξεων. Τακτική παρακολούθηση της αρτηριακής πίεσης. Ο ενεργός μεταβολίτης είναι τερατογόνος σε ζώα, δια τούτο η κύηση πρέπει να αποκλείεται πριν από τη χορήγηση και κατά τη διάρκεια της θεραπείας να ακολουθείται αποτελεσματική αντισύλληψη.

**Δοσολογία:** 100mg ημερησίως ως δόση εφόδου για 3 ημέρες. Δόση συντήρησης για τη ρευματοειδή αρθρίτιδα 10-20mg ημερησίως, για την ψωριασική 20mg ημερησίως.

#### Φαρμακευτικά προϊόντα:

ARAVA/Aventis Γερμανία: f.c.tab 10mg x 30, 20 mg x 30, 100mg x 30

## ΠΕΝΙΚΙΛΛΑΜΙΝΗ

### Penicillamine\*

**Ενδείξεις:** Ενεργή ρευματοειδής αρθρίτιδα, χρόνια νεανική αρθρίτιδα, συμπτωματική και μη νόσος του Wilson, κυστινουρία, χρόνια ενεργή ηπατίτιδα, πρωτοπαθής χολική κίρρωση. Λοιπές βλ. κεφ. 17.2.

**Αντενδείξεις:** Σοβαρές διαταραχές αίματος, νεφρική ανεπάρκεια, κύηση (με εξαίρεση τη νόσο του Wilson).

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Συχνές, μερικές από τις οποίες θανατηφόρες: Ανορεξία, επιγαστραλγία, ναυτία ή έμετοι και διάρροια. Άμβλυση της γεύσης ή αγευσία, πρωτεϊνουρία ή και αιματοουρία που μπορεί να εξελιχθεί σε νεφρωσικό σύνδρομο. Αλλεργικές αντιδράσεις, όπως κνησμός, πρήξιμο και όψιμα εξανθήματα, αντιδράσεις πεμφιοειδούς τύπου με συνοδό ή μη πυρετό, αρθραλγίες ή λεμφαδενοπάθεια. Διαταραχές του αίματος, όπως θρομβοπενία, λευκοπενία, απλαστική αναιμία ή ακοκκιοκυτταραιμία ενίοτε θανατηφόρες, έλκη στόματος. Άλλες, σπανιότερα αναφερόμενες, είναι: Σύνδρομο ερυθρηματώδους λύκου, κνίδωση, απολεπιστική δερματίτιδα, ενεργοποίηση παλαιού έλκους, ηπατίτιδα, παγκρεατίτιδα, θρομβωτική θρομβοπενική πορφύρα, αιμολυτική αναιμία, εμβοές ώτων, οπτική νευρίτιδα, θρομβοφλεβίτιδα, αλωπεκία, πολυμυοσίτιδα, τοξική επιδερμική

νεκρόλυση, σύνδρομο Good-pasture ή μυσασθενικό σύνδρομο, συχνά θανατηφόρα.

**Αλληλεπιδράσεις:** Ενισχύει τη νευροτοξικότητα της ισονιαζίδης. Να μη συγχորηγεί με άλατα χρυσού, ανθελονοσιακά ή κυτταροστατικά φάρμακα που συνοδεύονται επίσης από παρόμοιες σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες, ιδιαίτερα από το αίμα και τους νεφρούς. Μεταξύ χρυσοθεραπείας και χορήγησης D-πενικιλλαμίνης να μεσολαβούν τουλάχιστον 6 μήνες. Η συγχορήγηση από το στόμα σιδήρου, αντιόξινων και θειικού ψευδαργύρου μειώνει την απορρόφσή της.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Συχνές εξετάσεις αίματος και ούρων (κάθε 2 εβδομάδες) στη διάρκεια της θεραπείας και υπό στενή ιατρική παρακολούθηση. Ο ασθενής να εξετάζεται για αλλεργικές ή εκδηλώσεις δέρματος και βλεννογόνων. Το φάρμακο να διακόπεται πριν από εγχειρήσεις και να επαναχορηγείται μετά την επουλώση του τραύματος.

**Δοσολογία:** Η δόση εξαρτάται από τη νόσο. Γενικώς η αρχική δόση είναι 250 mg την ημέρα. Στη ρευματοειδή αρθρίτιδα δεν χρειάζονται μεγάλες δόσεις. Προοδευτική αύξηση σε μερικά νοσήματα, όπως π.χ. το σκληρόδερμα ή τη νόσο του Wilson, κατά 250 mg ανά 3μνο. Δόση συντήρησης 500-750 mg την ημέρα. Η ημερήσια δόση να μην υπερβαίνει τα 2g. Σε παιδιά χορηγούνται μικρότερες δόσεις, με βάρος <12 kg 25 mg δύο φορές την ημέρα, > 20 kg 50 mg δύο φορές την ημέρα με προοδευτική αύξηση ανάλογα με τη νόσο.

#### Φαρμακευτικά προϊόντα:

PENICILLAMINE/ΦΕΤ: caps 250mg x 100

\* ή D-Penicillamine

## Άλατα χρυσού

### ΑΟΥΡΑΝΟΦΙΝΗ\* Auranofin

**Ενδείξεις:** Ρευματοειδής αρθρίτιδα. Βλ. επίσης εισαγωγή.

**Αντενδείξεις:** Ιστορικό υπερευαισθησίας στο φάρμακο ή άλλα βαρέα μέταλλα, π-

πατική ή νεφρική ανεπάρκεια, κύηση, βαριές δερματοπάθειες, συστηματικός ερυθηματώδης λύκος. Ασθενείς που έχουν παρουσιάσει κατά το παρελθόν τοξικές αντιδράσεις από τον μυελό των οστών.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Το φάρμακο είναι τοξικό και οι ανεπιθύμητες ενέργειες συχνές. Νιτροειδής κρίση (με εξάνθημα προσώπου κλπ.) λίγο μετά την έναρξη. Έχει περιγραφεί και αναφυλακτικό shock. Στοματίτιδα, κνησμός, δερματίτιδα από απλή κνίδωση μέχρι βαριά απολεπιστική δερματίτιδα με αλωπεκία. Πρωκτίτιδα, κολίτιδα, θρομβοπενία, ακοκκιοκυτταραιμία και πολύ σπάνια απλαστική αναιμία. Νεφρωσικό σύνδρομο, νεφρίτιδα. Σπανίως νευρίτιδα, δυσγευσία, κολίτιδα, διάχυτη πνευμονική ίνωση. Ανεπιθύμητες ενέργειες μπορούν να εμφανισθούν και μετά πάροδο μηνών από τη διακοπή του φαρμάκου.

**Αλληλεπιδράσεις:** Με κλωροκίνη και υδροξυκλωροκίνη αυξάνεται η τοξικότητά της. Με παραμινο-βενζοϊκό οξύ μπορεί να επιδεινωθούν υπάρχοντα εξανθήματα. Τα κορτικοειδή μειώνουν τη δραστηριότητα και αυξάνουν την τοξικότητά της.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Η θεραπεία πρέπει να γίνεται κάτω από άμεση ιατρική παρακολούθηση. Κλινική εξέταση, εξέταση ούρων και αίματος (γενική και αιμοπετάλια) να γίνονται πριν από την έναρξη και κάθε 15 μέρες. Ιδιαίτερη προσοχή σε ηλικιωμένα άτομα ή άτομα με δερματοπάθειες ή κολίτιδα και στη γαλουχία. Επίσης σε διαβητικά άτομα ή άτομα με καρδιακή ανεπάρκεια. Διακοπή της θεραπείας σε περιπτώσεις διαταραχών αίματος (π.χ. λευκοπενία), νεφρικής βλάβης (έκδηλης λευκωματουρίας), γενικευμένου εξανθήματος, εξελκώσεων στόματος ή αν δεν σημειωθεί κλινικοεργαστηριακή βελτίωση της νόσου μετά από συμπλήρωση ολικής δόσης 1g.

**Δοσολογία:** 3 mg δύο φορές την ημέρα ή 6 mg μια φορά την ημέρα. Στην περίπτωση αυτή αναφέρονται και ανεπιθύμητες ενέργειες από το πεπτικό (ναυτία, δυσπεψία, επιγαστρικός πόνος, διάρροια). Εάν δεν υπάρξει ικανοποιητική ανταπόκριση μετά από 4-6 μήνες θερα-

πείας, μέγιστη δόση 9mg την ημέρα σε τρεις διηρημένες δόσεις. Δεν χορηγείται σε παιδιά <16 ετών.

#### Φαρμακευτικά προϊόντα:

RIDAURA/Vianex: f.c.tab 3mg x 20

\* ή Χρυσός (Gold)

## 10.6 Φάρμακα κατά της ουρικής αρθρίτιδας και της υπερουριχαιμίας

Η **κολχικίνη** αποτελεί φάρμακο εκλογής για τη θεραπεία της οξείας ουρικής αρθρίτιδας (διατίθεται κατόπιν παραγγελιών). Κατά την έναρξη της κρίσης χορηγείται κολχικίνη σε θεραπευτική δόση (μέχρι 6 mg/24ωρο) ή ένα από τα **μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη φάρμακα**, (βλ. 10.2) σε θεραπευτικές δόσεις. Η κολχικίνη μπορεί να δοθεί και για την ταχύτερη έναρξη της προφύλαξης από τις κρίσεις όταν δοθεί αλλοπουρινόλη ή άλλο ουρικοαπεκκριτικό φάρμακο. Η κολχικίνη χορηγείται και για τη θεραπεία άλλων νόσων, όπως σαρκοειδωσης, μεσογειακού πυρετού και πρωτοπαθούς αμυλοείδωσης.

Από τα ουρικοαπεκκριτικά σημειώνουμε την **προβενεσίδη**, τη **σουλφινοπυραζόνη**, την **αζαπροαζόνη** και τα παράγωγα της **βενζοφουράνης**, τη **βενζοδιαρόνη** και τη **βρωμοδιαρόνη** (διατίθενται κατόπιν παραγγελιών). Τα ουρικοαπεκκριτικά φάρμακα δρουν αναστέλλοντας την επαναπορόφηση του ουρικού οξέος από τα νεφρικά σωληνάρια αυξάνοντας έτσι την ουρικοσουρία. Εφόσον τα φάρμακα αυτά χορηγούνται συνεχώς η συχνότητα των κρίσεων ουρικής αρθρίτιδας ελαττώνεται και έχει παρατηρηθεί μείωση του μεγέθους των τόφων. Τα ουρικοαπεκκριτικά φάρμακα είναι συνήθως καλώς ανεκτά.

Η **αλλοπουρινόλη** είναι ο μοναδικός αναστολέας της οξειδάσης της ξανθίνης. Ένδειξη της η υψηλή υπερουριχαιμία (ανεξάρτητα από αίτια), η ύπαρξη νεφρικής λιθίαςας και νεφρικής ανεπάρκειας. Η χορήγηση των φαρμάκων αυτών ενδείκνυται μετά την πάροδο της κρίσης και για τη χρόνια αντιμετώπιση της υπερουριχαιμίας. Για προφυλακτική θεραπεία και αποφυγή των κρίσεων, ε-

κτός από τη δίαιτα, τη χορήγηση ουρικοαπεκκριτικών και τα ανασταλικά της ξανθίνης οξειδάσης, χορηγείται η κολχικίνη σε μικρές δόσεις (0.5-1.5 mg ανά 24ωρο).

Η **ρασμπουρικάση** είναι οξειδάση του ουρικού οξέος η οποία το μετατρέπει ταχέως σε αλλαντοΐνη, υδατοδιαλυτό προϊόν το οποίο αποβάλλεται από τους νεφρούς. Κατά την αντίδραση σχηματίζεται ως παραπροϊόν υπεροξειδίο του υδρογόνου. Χρησιμοποιείται για την προφύλαξη και τη θεραπεία της υπερουριχαιμίας μετά τη χορήγηση κυτταροστατικών φαρμάκων ("σύνδρομο λύσης του όγκου").

## ΑΛΛΟΠΟΥΡΙΝΟΛΗ Allopurinol

**Ενδείξεις:** Αντιμετώπιση πρωτοπαθούς και δευτεροπαθών υπερουριχαιμίας και πρόληψη των εξ αυτής επιπλοκών (ουρική αρθρίτιδα, νεφρολιθίαση, νεφρική ανεπάρκεια), πρόληψη υπερουριχαιμίας ως συνέπεια κυτταροστατικής θεραπείας.

**Αντενδείξεις:** Οξεία προσβολή ουρικής αρθρίτιδας, κύηση, γαλουχία.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Εξανθήματα, γαστρεντερικά συμπτώματα (ναυτία, έμετος, διάρροια, επιγαστραλγία), πυρετός, αλωπεκία. Σπανίως βαριά απολεπιστική δερματίτιδα, σύνδρομο Stevens-Johnson ή γενικευμένη αγγειίτιδα, ηπατίτιδα. Επίσης λευκοπενία, θρομβοπενία, αλλοίωση της γεύσης, κεφαλαλγία, νευρίτιδα. Σπανίως κρίση ουρικής αρθρίτιδας.

**Αλληλεπιδράσεις:** Αυξάνει την τοξικότητα της αζαθειοπρίνης, 6-μερκαπτοπουρίνης, μεθοτρεξάτης και κυκλοφωσφαμίδης. Με αμικιλλίνη μπορεί να αυξηθεί ο κίνδυνος εμφάνισης εξανθημάτων. Μεγάλες δόσεις οινοπνεύματος μπορεί να ελαττώσουν τη δραστηριότητα του φαρμάκου. Με μεγάλες δόσεις ασκορβικού οξέος ή άλλων οξινοοπιπτικών παραγόντων μπορεί να αυξηθεί ο κίνδυνος δημιουργίας λίθων στους νεφρούς. Αυξάνει το χρόνο ημίσειας ζωής της δικουμαρόλης. Να μη συγχορηγούνται άλατα σιδήρου.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Σε εμφάνιση εξανθήματος ή άλλης ανεπιθύμητης ε-

νέργειας διακοπή του φαρμάκου εκτός αν είναι ήπια οπότε μειώνεται η δόση. Σε παιδιά χορήγηση μόνο σε υπερουρική-μια σφειλόμενη σε μυελοϋπερπλαστική νόσο ή μετά από κυτταροστατική θεραπεία. Να χορηγείται πριν από την έναρξη της κυτταροστατικής θεραπείας. Να χορηγείται μακράν των κρίσεων ουρικής αρθρίτιδας (3 εβδομάδες από το τέλος της κρίσης) και πάντοτε με ικανή ποσότητα υγρών (τουλάχιστον 2 λίτρα το 24ωρο). Σε ηπατική βλάβη και αγγειίτιδα.

**Δοσολογία:** Αρχικώς δόση 100 mg την ημέρα με προοδευτική αύξηση μέχρι 600 mg και με βάση τον προσδιορισμό του ουρικού οξέος στο αίμα. Μπορεί να ληφθεί σε μια δόση. Δόση συντήρησης 200-600 mg. Σε χορήγηση κατά την αντινεοπλασματική θεραπεία, συνιστάται η έναρξη της θεραπείας με αλλοπουρινόλη πριν την εφαρμογή της χημειοθεραπείας και η επαρκής ενυδάτωση για την επίτευξη άριστων διούρησων. Σε νεφρική ανεπάρκεια χορηγούνται μικρότερες δόσεις. Σε παιδιά 10-20 mg/kg την ημέρα, μέχρι 400 mg ημερησίως.

#### Φαρμακευτικά προϊόντα:

SOLURIC/Uni-Pharma: tab 100mg x 30, 300mg x 30 - con.r.tab 300mg x 30  
ZYLAPOUR/Farmanic: tab 300mg fl x 30  
ZYLORIC/GlaxoSmithKline: tab 100mg x 25

## ΡΑΣΜΠΟΥΡΙΚΑΣΗ Rasburicase



**Ενδείξεις:** Προφύλαξη και θεραπεία της υπερουρικήμιας σε πάσχοντες από κακοήθη νόσο του αίματος, με υψηλό φορτίο της νόσου και κίνδυνο οξείας κυτταρικής λύσης.

**Αντενδείξεις:** Ανεπάρκεια G6PD εξαιτίας του σχηματισμού υπεροξειδίου του υδρογόνου, κύηση και γαλουχία.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Συνήθεις είναι πυρετός, ναυτία και έμετοι. Σπανιότερες διάρροια, κεφαλαγία, αλλεργικές αντιδράσεις (βρογχόσπασμος, εξανθήματα), αιμολυτική αναιμία.

**Αλληλεπιδράσεις:** Δεν έχουν διεξαχθεί σχετικές μελέτες.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Επειδή πρόκειται για πρωτεΐνη έχει κίνδυνο αλλεργι-

κών αντιδράσεων και επιβάλλεται στενή παρακολούθηση. Σε εμφάνιση τέτοιων αντιδράσεων επιβάλλεται διακοπή της θεραπείας. Σε λύση του όγκου σχηματίζεται υπερφωσφοραιμία, υπερκαλιαιμία και υποασβεστιαίμια, στα οποία δεν επιδρά το φάρμακο.

**Δοσολογία:** 0.20 mg/kg ημερησίως σε εφάπαξ ημερήσια δόση με ενδοφλέβια έγχυση σε 50 ml ισοτονικού διαλύματος NaCl και διάρκεια 30 λεπτών.

#### Φαρμακευτικά προϊόντα :

FASTURTEC/ Sanofi-Synthelabo France: pd. sol. inj 1.5 mg/vial x 3 +3 amp-solv, 7.5 mg/vial x 1+1 amp-solv

## 10.7 Φάρμακα επιδρώνα στον μεταβολισμό των οστών

Η οστεοπόρωση, είναι νόσος του μεταβολισμού των οστών και οφείλεται στη διαταραχή της ισορροπίας οστεοκλαστών-οστεοβλαστών. Αντιμετωπίζεται, τόσο η μετεμνοπαισιακή όσο και η γερωνική, καθώς και η προκαλούμενη από λήψη κορτικοστεροειδών, λαμβανομένων υπόψη ορισμένων δεικτών υπερλειτουργίας των οστεοκλαστών ή των οστεοβλαστών, με ασβέστιο (βλ. κεφ. 9.4.3), καλσιτονίνη (αναστέλλει την οστεοκλαστική δράση), παραθορμόνη, θεραπεία ορμονικής υποκατάστασης, ραλοξιφένη, τιμπολόνη (βλ. κεφ. 6.5.2.1, 6.5.2.2 και 6.5.2.3 αντίστοιχα), φθοριοόχο νάτριο, διφωσφονικά άλατα, βιταμίνη D (βλ. κεφ. 9.2.1) και ρανελικό στρόντιο.

Η **καλσιτονίνη** μαζί με την παραθορμόνη και τη βιταμίνη D διαδραματίζει ουσιώδη ρόλο στην ομοιοστασία του ασβεστίου και άρα στη ρύθμιση του οστικού μεταβολισμού. Χρησιμοποιείται σε περιπτώσεις που απαιτείται μείωση του ασβεστίου (όπως λ.χ. στην υπερασβεστιαίμια επί κακοήθων νόσων). Επίσης χρησιμοποιείται στη νόσο Paget όπου ανακουφίζει από τα άλγη και βελτιώνει μερικές νευρολογικές επιπλοκές. Τέλος συνιστάται σε σοβαρού βαθμού μετεμνοπαισιακή οστεοπόρωση όταν υπάρχει μεγάλος κίνδυνος καταγμάτων στη σπονδυλική στήλη (δεν έχει αποδειχθεί ότι μειώνει τα κατάγματα του

ισχίου). Υπάρχουν διαφόρου προέλευσης καλσιτονίνες, όπως π.χ. είναι η ανθρώπινη, χοίρειος, κελίου καθώς και η συνθετική του σολομού. Χρησιμοποιείται κυρίως η καλσιτονίνη σολομού που είναι λιγότερο αλλεργιογόνος από τη χοίρειο. Η καλσιτονίνη δρα μέσω υποδοχέων στους οστεοκλάστες και αναστέλλει την οστική απορρόφηση. Η έκκριση της καλσιτονίνης διεγείρεται από την αυξημένη συγκέντρωση του ασβεστίου του ορού, η οποία στη συνέχεια οδηγεί στην ελάττωση της οστικής απορρόφησης. Η αναλγητική δράση της καλσιτονίνης οφείλεται κυρίως στην αύξηση του επιπέδου των ενδορφινών. Η παρατεταμένη χρήση των καλσιτονινών είναι δυνατό να οδηγήσει στην ελάττωση της θεραπευτικής δράσης, λόγω κυρίως ανάπτυξης αντισωμάτων.

Η **ανασυνδυασμένη ανθρώπινη παραθορμόνη** είναι πανομοιότυπη με το πλήρους μήκους πολυπεπτιδίο 84 αμινοξέων της ενδογενούς παραθορμόνης, ενώ η **τεριπαρατίδη** είναι ένα ανασυνδυασμένο τμήμα της ενδογενούς παραθορμόνης (αλληλουχία των αμινοξέων 1-34). Η παραθορμόνη είναι ο κύριος ρυθμιστής του μεταβολισμού του ασβεστίου και του φωσφόρου στα οστά και τους νεφρούς: διεγείρει τη λειτουργία των οστεοβλαστών, αυξάνει την εντερική απορρόφηση του ασβεστίου και την επαναπορρόφηση του από το νεφρικό σωληνάριο. Χρησιμοποιείται σε μετεμμηνοπαυσιακή οστεοπόρωση. Έχει αποδειχθεί σημαντική μείωση της συχνότητας εμφάνισης των σπονδυλικών καταγμάτων, αλλά όχι των ισχιακών.

Η **σινκαλοσέτι** ελαττώνει τη στάθμη της παραθορμόνης δρώντας στους ειδικούς υποδοχείς αντίληψης του ασβεστίου των κυττάρων του, δρα δηλ. ως ασβεστομιμητικός παράγοντας. Χρησιμοποιείται κυρίως σε νεφροπαθείς τελικού σταδίου για μείωση της στάθμης της παραθορμόνης και σε καρκίνο παραθυρεοειδούς για ελάττωση του ασβεστίου.

Τα **διφωσφονικά άλατα** ενσωματώνονται στους κρυστάλλους του υδροξυαπατίτη των οστών και μειώνουν τόσο τον ρυθμό οστεοσύνθεσης όσο και οστεόλυσης. Εξαιτίας της ιδιότητάς τους αυτής χρησιμοποιούνται κυρίως για τη θεραπεία της οστικής νόσου του Paget και της υπερασβεστιαϊκής των νεοπλασιών.

Το **φθοριοξικό νάτριο** ασκεί διπλή δράση

στα οστά, αφενός μεν καθιστά πιο ανθεκτικούς τους οστικούς κρυστάλλους και αφετέρου διεγείρει τους οστεοβλάστες προκαλώντας σημαντική αύξηση της οστικής μάζας.

Το **ρανελικό σπρόντιο** αυξάνει σε πειραματόζωα τον οστικό σχηματισμό και μειώνει την οστική λύση, ευνοώντας έτσι τον σχηματισμό οστού και ενισχύοντας την οστική πυκνότητα.

### 10.7.1 Καλσιτονίνη, Παραθορμόνη και Σινκαλοσέτι

#### ΚΑΛΣΙΤΟΝΙΝΗ ΣΟΛΟΜΟΥ, ΣΥΝΘΕΤΙΚΗ Calcitonin Salmon, Synthetic

**Ενδείξεις:** Ρινικός ψεκασμός: Θεραπεία αποδεδειγμένης μετεμμηνοπαυσιακής οστεοπόρωσης. Ενέσιμο: Πρόληψη της οξείας απώλειας οστού οφειλόμενης σε αιφνίδια ακινητοποίηση όπως σε ασθενείς με πρόσφατα οστεοπορωτικά κατάγματα. Νόσος του Paget και υπερασβεστιαϊμία νεοπλασιών.

**Αντενδείξεις:** Υπασβεστιαϊμία.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Ναυτία, έμετος, ερυθρότητα προσώπου, αιμωδίες στα χέρια, δυσάρεστη γεύση, ρινόρροια, υπεραϊμία του ρινικού βλεννογόνου. Σπάνια απαιτείται διακοπή θεραπείας δοθέντος ότι αυτές οι εκδηλώσεις συνήθως υποχωρούν αυτομάτως.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Να αποφεύγεται σε κύηση και γαλουχία. Η ενέσιμη μορφή δεν χορηγείται σε παιδιά <18 ετών. Δεν έχει αποδειχθεί ότι μειώνει τα κατάγματα του ισχίου.

**Δοσολογία:** Μετεμμηνοπαυσιακή οστεοπόρωση με ρινικό ψεκασμό 200 iu μία φορά την ημέρα σε συνδυασμό με χορήγηση ασβεστίου και βιταμίνης D. ΠARENΤΕΡΙΚΩΣ: Πρόληψη από οξεία απώλεια οστού 100 iu την ημέρα ή 50 iu 2 φορές την ημέρα για 2-4 εβδομάδες, νόσος του Paget 100 iu την ημέρα υποδορίως ή ενδομυϊκώς. Η δοσολογία των 50 iu 3 φορές την εβδομάδα έχει επίσης επιτύχει κλινική βελτίωση. Υπερασβεστιαϊμία νεοπλασιών 100 iu κάθε 6-8 ώρες υποδορίως ή ενδομυϊκώς.



**Φαρμακευτικά προϊόντα:**

- ALCITON/Kleva: naspr.sol 100 iu/dose vial x 14doses, x 28doses- naspr.sol 200 iu/ dose fl x 1.6ml (14doses)
- ARSIPOP/Φ.Καρανικολόπουλος-Χ.Κακλαμάνη: naspr.sol 200 iu/dose fl x 2ml+δoσ. μηχανισμού
- ASSOCALS/S.J.A: naspr.sol 200iu/dose fl x 2ml + δoσ.μηχανισμό x 14doses
- AUROCALCIN/A.V.I: naspr.sol 100iu/dose fl x 2ml + δoσ.αντλία, 200 iu/ dose fl x 2ml + δoσ. αντλία
- BROSIDON/Bros: naspr.sol 100 iu/dose 1vial x 4ml (28doses), 200iu/dose 1vial x 2ml (14 doses)
- CALCI-10/Φαρματεν: naspr.sol 100 iu/ dose fl x 4ml + δoσoμετρική, 200 iu/ dose fl x 2ml + δoσoμετρική
- CALCICONTROL/A.Πολυχρονης: naspr.sol 100iu /dose vial x 3.5ml (14 doses) + SP, 200 iu / dose vial x 2ml
- CALCIPHAR/Φαρμεξ: m.d.nas.sp 100iu/dose fl x 4ml
- CALCIPLUS/Alvia: naspr.sol 100iu/dose fl x 2ml (14doses), fl x 4ml (28 doses)
- CALCITON/Biospray : naspr.sol 200 iu/ dose fl x 2ml+δoσ. μηχανισμός
- CALCITONIN/ALICE LOREN / Rafarm: naspr. sol 200iu /dose fl x 2ml x 14doses +δoσ.αντλία
- CALCITONIN/TARGET/Target: naspr.sol 100iu /dose fl x 4ml + δoσ.μηχανισμό x 28doses
- CALCO/Farmanic: m.d.nas.sp 100 iu/ dose fl x 3.6ml (28 doses)- naspr.sol 200 iu/dose fl x 1.8ml - inj.sol 100 iu/1ml-amp x 5
- CALSAL/Balu: naspr.sol 100 iu/ dose fl x 2ml+ δoσ.μηχανισμό x 14doses, fl x 4ml+δoσ. μηχανισμού
- CALSYNAR/Aventis: m.d.nas.sp 100 iu/dose x 28 monodose fl (28doses)- inj.sol 100 iu/ ml5pf-syr x 1ml
- CROCALCIN/Aurora : m.d.nas.sp 100 iu/ dose fl x 4ml (28 doses)
- FARMICALCINE/Farmilia: naspr.sol 200iu/ dose vial x 2ml + m.pump
- GENEALCIN/Genepharm: m.d.nas.sp 100 iu/ dose fl x 2ml (14doses), fl x 4ml (28 doses)- naspr.sol 200iu/dose fl x 2ml (14 doses)
- IAMACALCIN/Iamatica: naspr.sol 100iu/dose fl x 4ml + δoσ.μηχανισμό x 28doses
- IRICALCIN/Vocate: m.d.nas.sp 100 iu/dose fl x 3.3ml - naspr.sol 200iu/dose bt x 2ml x 14 doses
- LATONINA/Φαpav: m.d.nas.sp 100iu/dose 1fl x 3.5ml, 200iu/dose fl x 2ml (14 doses)
- LIXOCAM/Med-One: naspr.sol 100iu/dose vial x 0.9ml+ δoσ.αντλία x 7doses
- MICALCALCIC/Novartis: m.d.nas.sp 200iu/dose fl x 2ml+δoσ. μηχανισμός- inj.sol 100 iu/1ml-amp x 5
- MIADENIL/Ανφαpμ: naspr.sol 200iu/dose fl x 2ml- inj.sol 100 iu/1ml-amp x 5
- MIOSEr/Help: naspr.sol 100iu/dose vial x 3.5 ml+sp.pump
- NEOSTESIN/Nycomed: m.d.nas.sp 100 iu/dose fl x 4ml+ δoσoμετρική
- NOPREMIM/ Μινεpβα: naspr.sol 200 iu/ dose fl x 2ml (14 doses)
- NORCALCIN/Biomedica-Chemica: m.d.nas.sp 100 iu/dose fl x 4ml
- NYLEX/Proel: m.d.nas.sp 100iu/dose fl x 2ml (14 doses), fl x 4ml (28 doses), 200iu/dose fl x 2ml (14 doses)- inj.sol 100 iu/1ml-amp x 5
- OSIVAN/Leovan: naspr.sol 100 iu/ dose fl x 4ml+δoσ. μηχανισμός
- OSTEONORM/ Χρiσiα Αλφα : naspr.sol 200 iu/ dose fl x 2ml (14 doses)
- OSTIFIX/Farmedia: naspr.sol 100 iu/dose bottle x 2ml (14 doses), x 4ml (28 doses)
- OSTOSALM/Pfizer: m.d.nas.sp 100 iu/dose fl x 2ml (14 doses)
- PLUSTON/Φεpακoν: naspr.sol 100iu/dose fl x 4 ml x 28doses
- RAFACALCIN/Rafarm: naspr.sol 100iu/dose fl x 2ml (14doses), x 4ml (28doses)- naspr.sol 200iu/dose fl x 2ml x 14doses+δoσ.αντλία
- REDICALCIN/Farmamust: m.d.nas.sp 100iu/ dose vial x 4ml (28 doses), 200iu/dose vial x 2ml (14 doses)
- ROTHRIN/lapharm: naspr.sol 100 iu/ dose 1vial x 3.5ml, 200 iu/ dose 1vial x 2ml
- SAL-CAL/Remedina: naspr.sol 200iu/dose vial x 2ml+ δoσ.μηχανισμό x 14doses
- SALCATOL/Nova: naspr.sol 200 iu/ dose vial x 2ml
- SALMOCALCIN/Viofar: naspr.sol 100iu/dose fl x 4ml x 28doses, 200iu/dose fl x 2ml x 14doses
- SALMOTEN/A.Δn. Φαpμ: m.d.nas.sp 100 iu/ dose fl x 4ml (28 doses)
- SANOPOR/Sanus: naspr.sol 200 iu/ dose fl x 2ml+δoσ. μηχανισμός
- TENDOLON/Elpen: naspr.sol 100iu/dose fl x 4ml (28 doses), 200iu/dose vial x 2ml (14 doses)
- TOSICALCIN/Φαpμανελ: m.d.nas.sp 100iu/ dose fl x 4ml (28 doses), fl x 2ml (14 doses), 200 iu/dose fl x 2ml (14 doses)
- TRANSCALCIUM/Verisfield U.K.: naspr.sol 100 iu/ dose 1vial x 2ml (14doses) +sp.pump, x 4ml (28doses)+sp.pump
- VELKACALCIN/Βελκα: naspr.sol 100 iu/ dose fl x 4ml (28 doses)

## ΠΑΡΑΘΟΡΜΟΝΗ, ΑΝΑΣΥΝΔΥΑΣΜΕΝΗ ΑΝΘΡΩΠΙΝΗ Parathyroid Hormone, Recombinant Human (rhPTH)

N

**Ενδείξεις:** Θεραπεία μετεμμηνοπαυσιακής οστεοπόρωσης.

**Αντενδείξεις:** Προϋπάρχουσα υπερασβεστιαμία ή άλλη μεταβολική νόσος των οστών (υπερπαραθυροειδισμός, νόσος Paget), ανεξήγητη αύξηση του οστικού κλάσματος της αλκαλικής φωσφατάσης, προηγθείσα ακτινοθεραπεία οστών, σοβαρή ηπατική και νεφρική ανεπάρκεια. Κύηση και γαλουχία.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Υπερασβεστιαμία, υπερασβεστιασμία, κεφαλαλγία, ζάλη, αίσθημα παλμών, ναυτία, έμετοι, δυσκοιλιότητα ή διάρροια, μυϊκές κράμπες, πόνοι στην οσφυ και τα άκρα, εξασθένηση, ερύθημα στη θέση της ένεσης, σπανιότερα αύξηση αλκαλικής φωσφατάσης, ουρικού οξέος, δυσγευσία, παροσμιά, ανορεξία, γριπποειδή συμπτώματα, αλλεργικές αντιδράσεις.

**Αλληλεπιδράσεις:** Πιθανή τοξική δράση της δακτυλίτιδας εάν εμφανιστεί υπερασβεστιαμία.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Έχει δειχθεί σημαντική μείωση στη συχνότητα σπονδυλικών, αλλά όχι ισχιακών καταγμάτων. Παρακολούθηση της στάθμης του ασβεστίου. Σε ασθενείς με νεφρολιθίαση, σε αυτούς που λαμβάνουν δακτυλίτιδα. Να μην υπερβαίνεται η διάρκεια θεραπείας των 24 μηνών (παρατηρήθηκε ανάπτυξη οστεοσαρκώματος σε αρουραίους μετά από μακροχρόνια χορήγηση σε μεγάλες όμως δόσεις).

**Δοσολογία:** 100μg άπαξ ημερησίως σε υποδόρια ένεση στην κοιλιά.

### Φαρμακευτικά προϊόντα:

PREOTACT/Nycomed Denmark: ps.inj.sol 1.61 mg/1.13ml (14 doses, 100mcg/dose) 2 δίκωρα cartridges x 14 doses

αιμοκάθαρση. Μείωση της υπερασβεστιαμίας σε καρκίνωμα παραθυροειδούς.

**Αντενδείξεις:** Γαλουχία.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Ναυτία, έμετοι, ανορεξία, παραισθησίες, ζάλη, εξάνθημα, μυαλγίες, εξασθένηση, επιληπτικές κρίσεις, υπασβεστιαμία, μείωση στάθμης τεστοστερόνης.

**Αλληλεπιδράσεις:** Μεταβολίζεται με το ένζυμο CYP3A4 και αναμένεται ότι οι αναστολείς του (κετοконаζόλη, κλαριθρομυκίνη, ριτοναβίρη κλπ) θα αυξήσουν τη στάθμη του, ενώ οι επαγωγείς (λ.χ. ριφαμικίνη) πιθανώς θα την ελαττώσουν. Το κάπνισμα ελαττώνει τη στάθμη του. Αυξάνει τη στάθμη ουσιών που μεταβολίζονται με το CYP2D6 (φλεκαϊνίδη, τρικυκλικά αντικαταθλιπτικά κλπ).

**Προσοχή στη χορήγηση:** Να μη χρησιμοποιείται στη διάρκεια της κύησης, εκτός εάν είναι απαραίτητο. Παρακολούθηση της στάθμης του ασβεστίου για πιθανά επακόλουθα της υπασβεστιαμίας, παραισθησίες, κράμπες, τετανίες και σπασμούς. Προσαρμογή των δόσεων στους καπνιστές. Σε ασθενείς με ηπατική ανεπάρκεια (αυξάνεται η στάθμη του). Παρακολούθηση των επιπέδων της παραθορμόνης και πιθανώς προσαρμογή της δόσης.

**Δοσολογία:** Σε δευτεροπαθή υπερπαραθυροειδισμό ασθενών >18 ετών με νεφροπάθεια τελικού σταδίου και ευρισκόμενους σε αιμοκάθαρση έναρξη με 30mg ημερησίως και προσαρμογή της δόσης κάθε 2-4 εβδομάδες έως το μέγιστο 180mg ημερησίως. Σε καρκίνο παραθυροειδών αδένων, σε άτομα >18 ετών έναρξη με 30mg δύο φορές την ημέρα και προσαρμογή της δόσης ανά 2-4 εβδομάδες έως το μέγιστο 90mg 4 φορές την ημέρα.

### Φαρμακευτικά προϊόντα:

MIMPARA/Amgen Holland: f.c.tab 30mg x 28, 60mg x 28, 90mg x 28

## ΣΙΝΑΚΑΛΣΕΤΗ Cinacalcet

N

**Ενδείξεις:** Δευτεροπαθής υπερπαραθυροειδισμός σε ασθενείς με νεφροπάθεια τελικού σταδίου, οι οποίοι βρίσκονται σε

## ΤΕΡΙΠΑΡΑΤΙΔΗ Teriparatide\*

N

**Ενδείξεις:** Εγκαταστημένη οστεοπόρωση σε μετεμμηνοπαυσιακές γυναίκες.

**Αντενδείξεις:** Σοβαρή νεφρική ανεπάρκεια, υπερπαραθυροειδισμός, νόσος

Paget των οστών, προηγηθείσα ακτινοθεραπεία οστών, ανεξήγητη αύξηση της αλκαλικής φωσφατάσης, κύνωση.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Πόνοι στα άκρα και τον θώρακα, ζάλη, εξασθένιση, κεφαλαλγία, ίλιγγος, ναυτία, έμετοι, γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση, υπόταση, αίσθημα παλμών, δύσπνοια, εφίδρωση, μυϊκές κράμπες, αναιμία, υπερχοληστεριναιμία.

**Αλληλεπιδράσεις:** Βλ. Προσοχή στη χορήγηση.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Έχει δείχθει σημαντική μείωση στη συχνότητα οπονδυλικών, αλλά όχι ισχιακών καταγμάτων. Επειδή το φάρμακο αυξάνει παροδικώς τη στάθμη του ασβεστίου απαιτείται προσοχή σε άτομα που λαμβάνουν δακτυλίτιδα, σε νεφρολιθίαση, σε νεφρική ανεπάρκεια. Να μη χορηγείται πέραν των 18 μηνών (σε αρουραίους παρατηρήθηκε ανάπτυξη οστεοσαρκώματος σε μακροχρόνια χορήγηση).

**Δοσολογία:** 20mcg ημερησίως υποδορίως στους μηρούς ή την κοιλιά. Να μην χορηγείται σε παιδιά και εφήβους με ανοικτές επιφύσεις.

#### Φαρμακευτικά προϊόντα:

FORSTEO/Eli Lilly The Netherlands: inj.sol 20 mcg/80μl 1 προγεμισμένη συσκευή τύπου πένας των 3ml.

\* rhPTH (1-34) (Recombinant Human Parathyroid Hormone 1-34)

### 10.7.2 Διφωσφονικά

#### ΑΛΕΝΔΡΟΝΑΤΗ ΝΑΤΡΙΟΥΧΟΣ Alendronate Sodium

**Ενδείξεις:** Θεραπεία μετεμμηνοπαυσιακής οστεοπόρωσης και πρόληψή της σε ασθενείς υψηλού κινδύνου, θεραπεία και πρόληψη οστεοπόρωσης σε άνδρες και γυναίκες που προκαλείται από λήψη γλυκοκορτικοειδών (το εβδομαδιαίως χορηγούμενο προϊόν μόνο για θεραπεία μετεμμηνοπαυσιακής οστεοπόρωσης).

**Αντενδείξεις:** Διαταραχές στην κινητικότητα του οισοφάγου (π.χ. αχαλασία, μεγασοισοφάγος, στένωση). Αδυναμία του ασθενούς να παραμείνει σε όρθια ή καθιστική θέση. Υπασβεσταιμία, βαριά νε-

φρική ανεπάρκεια, παιδική ηλικία. Κύνωση και γαλουχία.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Οισοφαγίτιδα, κοιλιακή άλγη, δυσπεψία, διάρροια, δυσκοιλιότητα, μυοσκελετικά άλγη, μετεωρισμός, κεφαλαλγία και σπάνια εξάνθημα ή ερύθημα, οισοφαγικό έλκος, διάταση κοιλίας.

**Αλληλεπιδράσεις:** Συμπληρώματα ασβεστίου, αντιόξινα και άλλα φάρμακα από του στόματος χορηγούμενα πιθανόν να επηρεάζουν την απορρόφησή του. Συνιστάται στους ασθενείς να περιμένουν τουλάχιστον μισή έως μια ώρα πριν λάβουν οποιοδήποτε άλλο φάρμακο.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Πρέπει να χορηγείται με ιδιαίτερη προσοχή σε ασθενείς με δυσφαγία, γαστρίτιδα, δωδεκαδακτυλίτιδα, γαστροδωδεκαδακτυλικό έλκος. Σε επίταση των συμπτωμάτων διακοπή. Σε έλλειψη βιταμίνης D και μετρίως υπασβεσταιμίας να προηγείται πλήρης αντιμετώπιση τους. Σε οστεοπόρωση προχωρημένης ηλικίας ή από μη έλλειψη οιστρογόνων, πρέπει να προηγείται ενδελεχής διερεύνηση της αιτιολογίας της. Παρακολούθηση ασβεστίου και φωσφόρου αίματος και συμπληρωματική λήψη ασβεστίου όπου απαιτείται.

**Δοσολογία:** Θεραπεία μετεμμηνοπαυσιακής οστεοπόρωσης 10 mg εφάπαξ ημερησίως, πρόληψη 5mg εφάπαξ ημερησίως, θεραπεία και πρόληψη οστεοπόρωσης από λήψη γλυκοκορτικοειδών 5mg την ημέρα, εκτός των μετεμμηνοπαυσιακών γυναικών που δεν λαμβάνουν οιστρογόνα 10mg μία φορά την ημέρα. Προϊόντα εβδομαδιαίας χορήγησης 70mg μία φορά την εβδομάδα. Να λαμβάνεται τουλάχιστον 30' προ του προγεύματος, όπως και πριν τη λήψη οιασδήποτε άλλου φαρμάκου με ένα γεμάτο ποτήρι νερό χωρίς να μασάται το δισκίο ή να διαλύεται μέσα στο στόμα και οι ασθενείς να βρίσκονται σε όρθια θέση και να μη ξαπλώνουν για 30 τουλάχιστον λεπτά μετά τη λήψη του.

#### Φαρμακευτικά προϊόντα\*:

ALEFOS/Santa: tab 70mg x 4

ALENDRAL/Biospray: tab 10mg x 10

AMPINE/Biomedica-Chemica: tab 70mg x 4

DARGOL/Kieva: tab 10mg x 10  
 DIFONATE/Φαρμανελ: tab 70mg x 4  
 FOSAMAX/Vianex: tab 10mg x 10  
 FOSAMAX ONCE WEEKLY/Vianex: tab 70mg  
 x 4  
 FOSALEN/Genepharma: tab 10mg x 10  
 OSASTON/Φαραν: tab 70mg x 4  
 TEVANATE/Teva The Netherlands: tab 70mg x  
 12

\* η περιεκτικότητα αναφέρεται σε  
 Alendronic Acid

## ΑΛΕΝΔΡΟΝΑΤΗ ΝΑΤΡΙΟΥΧΟΣ + ΧΟΛΗΚΑΛΣΙΦΕΡΟΛΗ

### Alendronate Sodium + Colecalciferol

N

**Ενδείξεις:** Θεραπεία μετεμμηνοπαισιακής οστεοπόρωσης σε ασθενείς που βρίσκονται σε κίνδυνο ανεπάρκειας βιταμίνης D. Μειώνει τον κίνδυνο των καταγμάτων της σπονδυλικής στήλης και του ισχίου.

**Δοσολογία:** Ένα δισκίο εβδομαδιαίως.

**Λοιπά:** Βλ. Αλενδρονάτη Νατρίουχος.

**Φαρμακευτικά προϊόντα:**

FOSAVANCE/Merck U.K.: tab (70mg+70mcg)  
 x 4

## ΕΤΙΔΡΟΝΑΤΗ ΔΙΝΑΤΡΙΟΥΧΟΣ

### Etidronate Disodium

**Ενδείξεις:** Οστική νόσος του Paget, ετερότοπες ασβεστώσεις, εναλλακτική θεραπεία της μετεμμηνοπαισιακής οστεοπόρωσης.

**Αντενδείξεις:** Μέτρια ή βαριά νεφρική ανεπάρκεια, εντεροκολίτιδα, οστεομαλάκυνση. Κύηση και γαλουχία.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Κοιλιακή άλγη, ναυτία, έμετοι, διάρροια. Υποτροπή ή επιδείνωση του πόνου και αυξημένος κίνδυνος καταγμάτων σε υψηλές δόσεις. Αντιδράσεις υπερευαίσθησής με αγγειοοίδημα, κνίδωση και κνησμό. Κεφαλαλγία, παραισθήσεις, περιφερική νευροπάθεια. Έχουν αναφερθεί αιματολογικές διαταραχές (λευκοπενία, ακοκκιοκυτταραιμία ή πανκυτταροπενία) και παροδική αύξηση του φωσφόρου του αίματος.

**Αλληλεπιδράσεις:** Τα αντιόξινα και ο σί-

δηρος ελαττώνουν την απορρόφηση της.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Να μειώνεται η δόση σε νεφρική ανεπάρκεια. Να μη χορηγείται ταυτόχρονα ασβέστιο διότι μειώνεται η απορρόφηση της. Να μη χορηγείται σε οστεοποίηση αν συνυπάρχει υπερασβεσταιμία ή υπερασβεστιουρία. Τακτική παρακολούθηση Ca, P, αλκαλικής φωσφατάσης και ενδοεμμένως υδροξυπρολίνης ούρων. Να αποφεύγεται η λήψη τροφής 2 ώρες πριν και 2 ώρες μετά τη χορήγηση.

**Δοσολογία:** Νόσος του Paget αρχικώς 5 mg/kg εφάπαξ, αυξανόμενο έως 10mg/kg ημερησίως για 6 μήνες ή 11-20 mg/kg ημερησίως για 3 μήνες όταν οι μικρότερες δόσεις είναι αναποτελεσματικές. Μέγιστη δόση 20 mg/kg ημερησίως. Η χορήγηση μπορεί να επαναληφθεί, εάν απαιτείται, μετά διάστημα  $\geq 3$  μηνών. Έκτοπη οστεοποίηση: Μετά από ολική αρθροπλαστική ισχίου 20 mg/kg ημερησίως 1 μήνα πριν και 3 μήνες μετά τη χειρουργική επέμβαση, κακώσεις σπονδυλικής στήλης 20 mg/kg ημερησίως για 2 εβδομάδες και στη συνέχεια 10 mg/kg ημερησίως για 10 εβδομάδες. Στη μετεμμηνοπαισιακή οστεοπόρωση, εφόσον υπάρχει αντένδειξη χορήγησης των ορμονών του θήλεος, διαλείπουσα κυκλική θεραπεία 400 mg ημερησίως για 14 συνεχείς ημέρες και διακοπή για 3 μήνες. Η θεραπεία επαναλαμβάνεται κυκλικά για 10 θεραπευτικούς κύκλους.

**Φαρμακευτικά προϊόντα:**

ETIPLUS/Biospray: caps 400mg x 30

FEMINOFLEX/Medicus: caps 400mg x 30

OSTOPOR/Uni-Pharma: caps 200mg x 30, 400  
 mg x 30

## ΖΟΛΕΔΡΟΝΙΚΟ ΟΞΥ

### Zoledronic Acid

N

**Ενδείξεις:** Προϊόν ZOMETA: Πρόληψη σκελετικών συμβαμάτων σε ασθενείς με προχωρημένου σταδίου κακοήθειες που εμπλέκουν τα οστά. Υπερασβεσταιμία νεοπλασιών. Προϊόν ACLASTA: Θεραπεία οστικής νόσου του Paget.

**Αντενδείξεις:** Κύηση, γαλουχία, υπερευαι-

σθισία στη δραστική ουσία ή άλλο διφωσφονικό.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Πυρετός ή γριππώδες σύνδρομο, οστικά άλγη, αρθραλγίες, ναυτία, έμετοι, δίψα, σύγχυση, κεφαλαλγία, πόνοι στο στήθος, δερματικό εξάνθημα, διαταραχές γεύσης, βραδυκαρδία, αύξηση κρεατινίνης, πανκυτταροπενία, θρομβοπενία, πτώση Ca, P και μαγνησίου.

**Αλληλεπιδράσεις-Προσοχή στη χορήγηση:** Σε συγχορήγηση με αμινογλυκοσίδες αυξημένος κίνδυνος νεφρικής βλάβης. Να παρακολουθείται η στάθμη κρεατινίνης, ασβεστίου, φωσφόρου και μαγνησίου. Οι ασθενείς να είναι επαρκώς ενυδατωμένοι. Σε βαριά νεφρική ανεπάρκεια να σταθμιστούν τα οφέλη σε σχέση με τους κινδύνους. Σε ηπατική ανεπάρκεια δεν υπάρχουν επαρκείς πληροφορίες. Αποφυγή υπερυδάτωσης σε κίνδυνο καρδιακής ανεπάρκειας. Προληπτική οδοντιατρική παρέμβαση θα πρέπει να εξετασθεί πριν τη θεραπεία (κίνδυνος οστεονέκρωσης της γνάθου).

**Δοσολογία:** Υπερασβεστιαμία νεοπλασιών 4 mg ως εφάπαξ δόση ενδοφλεβίως εντός 50 ml διαλύματος κλωριούχου νατρίου ή γλυκόζης, με διάρκεια  $\geq 15$  λεπτών. Για πρόληψη σκελετικών συμβαμάτων η ίδια δόση κάθε 3-4 εβδομάδες (με συμπλήρωμα ασβεστίου και βιταμίνης D). Νόσος του Paget μία έγχυση 5 mg σε 100 ml υδατικού διαλύματος μέσω ανοικτής γραμμής έγχυσης σε χρόνο  $\geq 15$  λεπτών (σε συνδυασμό με βιταμίνη D). Μετά τη χορήγηση συνιστάται επαρκής πρόσληψη 500 mg στοιχειακού ασβεστίου δύο φορές την ημέρα για τουλάχιστον 10 ημέρες.

#### Φαρμακευτικά προϊόντα:

ACLASTA/Novartis U.K.: sol.iv.inf 0.05mg/ml bottle x 100ml

ZOMETA / Novartis U.K.: c/s.sol.in 4 mg/vial x 1 + 1 amp x 5ml-solv.

## ΙΒΑΝΔΡΟΝΙΚΟ ΟΞΥ Ibandronic Acid

**Ενδείξεις:** Προϊόν BONDRONAT: Πρόληψη σκελετικών συμβαμάτων σε ασθενείς με καρκίνο μαστού και οστικές μεταστάσεις.

Υπερασβεστιαμία οφειλόμενη σε νεοπλασία με ή χωρίς μεταστάσεις. Προϊόν BONVIVA: Οστεοπόρωση σε μετεμμηνοπαυσιακές γυναίκες με αυξημένο κίνδυνο σπονδυλικών καταγμάτων.

**Αντενδείξεις:** Υπερευαίσθησία στα διφωσφονικά ή στο προϊόν. Σοβαρή νεφρική ανεπάρκεια, κύηση, γαλουχία, παιδική ηλικία.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Εμφάνιση «γριππώδους» συνδρόμου με πυρετό, ρίγος και μυοσκελετικά άλγη, πτώση της στάθμης του φωσφόρου, ενίοτε πεπτικές διαταραχές.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Τα δισκία λαμβάνονται μετά από ολονύκτια νηστεία (τουλάχιστον 6 ωρών) και πριν την πρώτη ημερήσια λήψη τροφής ή υγρών (εκτός από νερό) ή άλλων φαρμάκων, η οποία συνεχίζεται για τουλάχιστον 30 λεπτά μετά τη λήψη του δισκίου. Τα δισκία καταπίνονται ολόκληρα (δεν πρέπει να μασώνται ή να διαλύονται μέσα στο στόμα) με ένα γεμάτο ποτήρι νερό βρύσης ενώ ο ασθενής κάθεται ή στέκεται σε όρθια θέση και δεν πρέπει να ξαπλώσει για 60 λεπτά μετά τη λήψη τους. Παρακολούθηση νεφρικής λειτουργίας και στάθμης ασβεστίου, φωσφόρου και μαγνησίου. Να μη χορηγείται μαζί με αμινογλυκοσίδες (επίταση της υπασβεστιαμίας). Να αποφεύγεται η χορήγηση πολλών υγρών λόγω κινδύνου καρδιακής ανεπάρκειας. Η αποτελεσματικότητα σε κατάγματα αυχένος του μηριαίου οστού δεν έχει τεκμηριωθεί.

Με άλλα διφωσφονικά έχει παρατηρηθεί βρογχόσπασμος σε ευαίσθητα στο ακετυλοσαλικυλικό οξύ άτομα. Σε βαριά ηπατική ανεπάρκεια.

**Δοσολογία:** Πρόληψη σκελετικών συμβαμάτων σε ασθενείς με καρκίνο μαστού και οστικές μεταστάσεις: 50 mg ημερησίως από το στόμα ή 6 mg ενδοφλεβίως, κάθε 3-4 εβδομάδες σε έγχυση 1 ώρας. Υπερασβεστιαμία οφειλόμενη σε νεοπλασία: 2-4mg ημερησίως αναλόγως του βαθμού της υπερασβεστιαμίας ενδοφλεβίως, αραιωμένο σε 500 ml ορού (δεξτρόζης ή NaCl) με έγχυση σε διάστημα 2 ωρών. Μετεμμηνοπαυσιακή οστεοπόρωση: 150 mg μία φορά το μήνα από το στόμα.

**Φαρμακευτικά προϊόντα:**

**Bondronic Acid Monosodium Salt Monohydrate**  
 BONDRONAT/Roche U.K.: c/s.sol.in 2mg/2ml-  
 vial x 16mg/6ml-vial x 1- f.c.tab 50mg x 28  
 BONVIVA/Roche U.K.: f.c.tab 150mg x 1

---

## ΚΛΟΔΡΟΝΑΤΗ ΝΑΤΡΙΟΥΧΟΣ

### Clodronate Sodium

**Ενδείξεις:** Υπερασβεσταιμία νεοπλασιών.

**Αντενδείξεις:** Νεφρική ανεπάρκεια, κύηση, γαλουχία.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Ναυτία, διάρροια, ασυμπτωματική υπασβεσταιμία.

**Σπανίως αντιδράσεις υπερευαισθησίας.**  
**Αλληλεπιδράσεις:** Τα αντιόξινα, άλατα ασβεστίου, σίδηρος μειώνουν την απορρόφηση.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Παρακολούθηση δεικτών ηπατικής, νεφρικής λειτουργίας και λευκών αιμοσφαιρίων. Να μη δίδεται τροφή 2 ώρες πριν και 2 μετά την από του στόματος χορήγηση.

**Δοσολογία:** 1.6g ημερησίως, εν ανάγκη μέχρι 3.2 g ημερησίως για μέγιστο διάστημα 6 μηνών.

**Φαρμακευτικά προϊόντα:**

**Sodium Clodronate Tetrahydrate**  
 BONEFOS/Schering: f.c.tab 800mg x 60  
 OSTAC/Roche: caps 400mg x 40

---

## ΠΑΜΙΔΡΟΝΑΤΗ ΔΙΝΑΤΡΙΟΥΧΟΣ

### Pamidronate Disodium

**Ενδείξεις:** Πρόληψη σκελετικών συμβαμάτων σε ασθενείς με μεταστάσεις στα οστά από καρκίνο του μαστού ή πολλαπλό μυέλωμα, υπερασβεσταιμία νεοπλασιών.

**Αντενδείξεις:** Γνωστή υπερευαισθησία στα διφωσφονικά, νεφρική ανεπάρκεια (εκτός αν οφείλεται στην υπερασβεσταιμία), πεπτικό έλκος και φλεγμονώδεις παθήσεις του εντέρου, κύηση, γαλουχία.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Πεπτικές διαταραχές (διάρροια ή δυσκοιλιότητα, κοιλιακά άλγη, ναυτία και έμετοι), υποτροπή ή επιδείνωση του πόνου και αυξημένος κίνδυνος καταγμάτων σε υψηλές δόσεις, σπανίως αντιδράσεις υπερευαισθησίας. Ασυμπτωματική υπασβεσταιμία.

**Αλληλεπιδράσεις:** Τα ενέσιμα να μη δίδονται με διαλύματα ασβεστίου. Μπορεί να παρέμβει στην απεικόνιση σε σπινθηρογράφημα οστών.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Να μειώνεται η δοσολογία σε νεφρική ανεπάρκεια.

**Δοσολογία:** Πρόληψη σκελετικών συμβαμάτων σε ασθενείς με μεταστάσεις στα οστά από καρκίνο του μαστού ή πολλαπλό μυέλωμα 90 mg κάθε 4 εβδομάδες ή κάθε 3 σε ασθενείς που λαμβάνουν χημειοθεραπεία για καρκίνο μαστού κατά διαστήματα 3 εβδομάδων. Υπερασβεσταιμία επί νεοπλασιών, ανάλογα με τη στάθμη του ασβεστίου ενδοφλεβίως 15-60 mg είτε σε εφάπαξ έγχυση ή σε πολλαπλές εγχύσεις επί 2-4 διαδοχικές ημέρες. Μέγιστη δόση ανά θεραπευτικό κύκλο 90 mg.

**Φαρμακευτικά προϊόντα:**

**Pamidronate Disodium Pentahydrate**  
 AREDIA/Novartis: ly.p.iv.in 30mg/vial x 2 + 2amps x 10ml-solv  
 PAMIDRONATE DISODIUM/MAYNE/Γερολυματος: c/s. sol. in 9mg/1ml 1vial x 10ml

---

## ΡΙΣΕΔΡΟΝΑΤΗ ΝΑΤΡΙΟΥΧΟΣ

### Risedronate Sodium

N

**Ενδείξεις:** Θεραπεία μετεμμηνοπauσιακής οστεοπόρωσης για τη μείωση του κινδύνου σπονδυλικών καταγμάτων και εγκατεστημένης μετεμμηνοπauσιακής οστεοπόρωσης για τη μείωση του κινδύνου καταγμάτων του ισχίου. Πρόληψη οστεοπόρωσης σε μετεμμηνοπauσιακές γυναίκες με αυξημένο κίνδυνο. Για τη διατήρηση ή την αύξηση της οστικής μάζας σε μετεμμηνοπauσιακές γυναίκες που υποβάλλονται σε μακροχρόνια (περισσότερο από 3 μήνες), συστηματική θεραπεία με κορτικοστεροειδή σε δόσεις ≥7.5 mg/ημέρα πρεδνιζόνης ή ισοδύναμο.

**Αντενδείξεις:** Σοβαρή νεφρική ανεπάρκεια, υπασβεσταιμία, κύηση και γαλουχία.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Πεπτικές διαταραχές (ναυτία, κοιλιακά άλγη, δυσκοιλιότητα ή διάρροια, οισοφαγίτιδα, έλκη και στένωση οισοφάγου, γαστροδωδεκαδακτυλίτιδα, γλωσσίτιδα), μυοσκελετικά άλγη, κεφαλαλγία, ίλιγγοι, οφθαλμικές διαταραχές, ελάτωση της στάθμης ασβεστί-

ου, φωσφόρου, αντιδράσεις υπερευαίσθησίας.

**Αλληλεπιδράσεις:** Μείωση της απορρόφησης της με αντιόξινα, άλατα ασβεστίου και σιδήρου. Αυξημένος κίνδυνος υπασβεστιαμίας αν χορηγηθεί μαζί με αμινογλυκοσίδη.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Οι ασθενείς να προσέχουν τις οδηγίες λήψης του (βλ. Δοσολογία). Να διορθώνεται η τυχόν υπασβεστιαμιά ή άλλη διαταραχή του μεταβολισμού των οστών (λ.χ. δυσλειτουργία παραθυρεοειδών, υποβιταμίνωση D) πριν τη χορήγηση. Σε νεφρική ανεπάρκεια (να μη χορηγείται σε καθαρή κρεατινίνη <30ml/min).

**Δοσολογία:** Δισκία: 5mg ημερησίως από το στόμα. Δισκία OAW («μία φορά την εβδομάδα») μόνο για την πρώτη ένδειξη: 35mg μία φορά την εβδομάδα. Τα δισκία να καταπίνονται ολόκληρα με ένα ποτήρι νερό, ο ασθενής να βρίσκεται σε όρθια θέση και να μην ξαπλώσει για 30 λεπτά μετά τη λήψη τους. Να λαμβάνονται το πρωί 30 λεπτά πριν την πρώτη ημερήσια λήψη τροφής ή υγρών (εκτός από νερό) ή άλλων φαρμάκων ή τουλάχιστον 2 ώρες πριν και 2 ώρες μετά τη λήψη τροφής.

#### Φαρμακευτικά προϊόντα:

ACTONEL/Aventis: f.c.tab 5mg x 28, 30mg x 4  
ACTONEL OAW/Aventis: f.c.tab 35mg x 4

### 10.7.3 ΣΤΡΟΝΤΙΟ ΠΑΝΕΛΙΚΟ Strontium Ranelate



**Ενδείξεις:** Θεραπεία μετεμμηνοπαισιακής οστεοπόρωσης για τη μείωση του κινδύνου σπονδυλικών και ισχιακών καταγμάτων.

**Αντενδείξεις:** Φαινυλκετονουρία, κύηση και γαλουχία.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Ναυτία, διάρροια, έκζεμα, δερματίτιδα, φλεβική θρομβοεμβολή, κεφαλαλγία, διαταραχές της συνείδησης.

**Αλληλεπιδράσεις:** Η τροφή, τα γαλακτοκομικά προϊόντα, το ασβέστιο, το υδροξείδιο του αργιλίου και του μαγνησίου, οι τετρακυκλίνες και οι κινολόνες ελαττώνουν τη βιοδιαθεσιμότητά του και δια-

τούτο συνιστάται να λαμβάνεται δύο ώρες μετά τη λήψη τους.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Δεν συνιστάται σε ασθενείς με καθαρή κρεατινίνη <30ml/min. Σε ασθενείς με αυξημένο κίνδυνο για φλεβοθρομβώσεις. Το ασβέστιο του αίματος να μετράται με φασματοσκόπιο ατομικής απορρόφησης.

**Δοσολογία:** 2g ημερησίως από το στόμα (βλ. και Αλληλεπιδράσεις).

#### Φαρμακευτικά προϊόντα:

PROTELOS/Servier France: gra.or.sus 2g/sach x 28

## 10.8 Αντιρρευματικά φάρμακα τοπικής εφαρμογής

Τα περισσότερα εξ αυτών δρουν ως τοπικά ερεθιστικά ή και αγγειοδιασταλτικές δράσεις ή και αγγειοδιασταλτικές. Ο πιθανός μηχανισμός δράσης τους είναι ο αντερεθισμός (π.χ. μινθόλη, ευγενόλη, ευκαλυπτόλη, καμφορά, τουρπετόνη, χλωροφθόριο, νικοτινικό οξύ και άλλα) κατά τον οποίο -σύμφωνα με ορισμένες ενδείξεις- ο ερεθισμός του δέρματος βελτιώνει την αιμάτωση των υποκείμενων ιστών και ανακουφίζει από τον πόνο.

Χορηγούνται κυρίως σε τενοντίτιδες, περιαρθρίτιδες, νευραλγίες, κακώσεις των μαλακών μορίων και μερικά εξ αυτών δρουν και ως μαλακτικά, σε επιφανειακές βλάβες (φλεβίτιδα, εκχυμώσεις, κισσούς, χείμετλα, κλπ.).

Όσα περιέχουν ένα ΜΣΑΦ χορηγούνται ως βοηθητικά σε «ρευματικά» άγλη διαφόρων μυοσκελετικών παθήσεων. Ορισμένα περιέχουν έκδοχα που διευκολύνουν τη δίοδο της δραστικής ουσίας δια μέσου του δέρματος και πιθανώς αυξάνουν την αποτελεσματικότητα του προϊόντος. Η προσθήκη ουσιών οι οποίες δεν ασκούν τοπική επίδραση ή παρουσιάζουν επικίνδυνες ενδεχομένως εξ απορρόφησης ενέργειες θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη από τον θεράποντα ιατρό και να αποφεύγεται η χρήση τους.

Προσοχή στη χορήγηση: Το προϊόν εφαλείφεται ή ψεκάζεται στην πάσχουσα περιο-

χή και ακολουθεί ήπια μάλαξη. Θα πρέπει να αποφεύγεται η επαφή με τα μάτια ή τους βλεννογόνους. Τα χέρια να πλένονται μετά την εφαρμογή και τη μάλαξη.

Να αποφεύγεται η εφαρμογή μεγάλων ποσοτήτων που ενδέχεται να εμφανίσουν εξ απορροφήσεως ενέργειες. Να μην εφαρμόζονται σε «κλειστές» προς τα έξω επιδέρσεις. Να διακόπτεται η εφαρμογή τους εάν εμφανισθούν δερματικά εξανθήματα εξ υπερευαισθησίας.

Επιπλέον τα ΜΣΑΦ ενδέχεται απορροφούμενα να προκαλέσουν κρίσεις άσθματος σε ευαίσθητα άτομα. Η έκθεση των θεραπευόμενων δερματικών περιοχών στον ήλιο μπορεί να προκαλέσει αντιδράσεις φωτοευαισθησίας.

Να μην δίδονται σε παιδιά, κύηση και γαλουχία.

Στο εμπόριο κυκλοφορεί πλήθος τέτοιων φαρμάκων, τα οποία γενικώς θεωρούνται απλώς ανακουφιστικά. Πλην των παραπάνω οδηγιών ο ασθενής θα ακολουθήσει κατά την εφαρμογή τους τις συγκεκριμένες οδηγίες χρήσης τους.

## 10.9 Άλλα φάρμακα

### ΥΑΛΟΥΡΟΝΙΚΟ ΝΑΤΡΙΟ Hyaluronate Sodium

Το υαλουρονικό οξύ είναι πολυσακχαρίτης μεγάλου μοριακού βάρους με υψηλή γλοιότητα και υδρόφιλες ιδιότητες, το οποίο αποτελεί δομικό συστατικό πολλών ιστών και οργάνων, όπως συνδετικού ιστού, υαλώδους σώματος και αρθρικών επιφανειών.

**Ενδείξεις:** Εκφυλιστική οστεοαρθρίτιδα, ιδιαίτερα του γόνατος, για ενδοαρθρική ένεση.

**Αντενδείξεις:** Τρέχουσα αντιπηκτική αγωγή (κίνδυνος αιματώματος), παιδιά <15 ετών, κύηση, γαλουχία.

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Πόνος, ύδραρθρος, φλεγμονή στην περιοχή της ένεσης. Υπερθερμία.

**Προσοχή στη χορήγηση:** Να ενίεται με αυστηρές άσπυτες συνθήκες. Σε σοβαρή ηπατική ανεπάρκεια.

**Δοσολογία:** 20mg ενδοαρθρικός την εβδομάδα έως το πολύ 5 εβδομάδες.

**Φαρμακευτικά προϊόντα:**

HYALART/Φαρμακ: inj.sol 20mg/2ml-pf.syr x 1