



<https://printo.it/pediatric-rheumatology/CY/intro>

Φαρμακευτική Αγωγή

Έκδοση από 2016

3. Ενδοφλέβιες Ανοσοσφαιρίνες (IVIG)

3.1 Περιγραφή

Οι Ανοσοσφαιρίνες είναι συνώνυμες με το αντίσωμα . Οι ενδοφλέβιες Ανοσοσφαιρίνες παράγονται από μεγάλες ποσότητες πλάσματος από υγιείς δότες . Το πλάσμα είναι ένα υγρό υλικό μέρος του ανθρώπινου αίματος . Τα IVIGs χρησιμοποιούνται για την θεραπεία παιδιών που δεν έχουν αντισώματα λόγω ενός ελαττώματος στο ανοσοποιητικό τους σύστημα. Παρόλα αυτά οι μηχανισμοί δράσης δεν είναι ξεκάθαροι και μπορεί να διαφέρουν κάτω από διαφορετικές συνθήκες . Οι IVIGs έχει φανεί ότι είναι χρήσιμη σε αρκετές αυτόανοσες ρευματολογικές ασθένειες.

3.2 Δοσολογία - Τρόποι χορήγησης

Δίνονται με ενδοφλέβιες εκχύσεις , με διαφορετικά πρωτόκολλα ανάλογα με τη πάθηση .

3.3 Παρενέργειες

Οι παρενέργειες είναι σπάνιες και περιλαμβάνουν αναφυλακτικές (αλλεργικές) αντιδράσεις , μυαλγίες , πυρετό και πονοκεφάλους κατά την διάρκεια της έγχυσης, πονοκέφαλο και εμετούς λόγω μη βακτηριακής μηνιγγίτιδας (τις οποίες οι γιατροί ονομάζουν ασηπτικές , εννοώντας ότι υπάρχει φλεγμονή στις μεμβράνες γύρω από τον εγκέφαλο) περίπου 24 ώρες μετά την έγχυση.

Αυτές οι παρενέργειες συνήθως βελτιώνονται άμεσα. Μερικοί ασθενείς κυρίως ασθενείς με σύνδρομο Kawasaki και υπολευκωματιναιμία ,

πιθανόν να παρουσιάσουν έντονη υπόταση όταν λαμβάνουν IVIG . Αυτοί οι ασθενείς χρειάζονται προσεκτική παρακολούθηση από έμπειρη ομάδα

·
IVIGs είναι ελεύθερα από HIV , ηπατίτιδα και τους περισσότερους γνωστούς ιούς

3.4 Κύριες ενδείξεις Παιδορευματολογικών παθήσεων

Ασθένεια Kawasaki

Νεανική Δερματομυοσίτιδα