



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

Terapie

Verze č 2016

6. Cyklofosfamid

6.1 Popis

Cyklofosfamid je imunosupresivní lék, který potlačuje zánět a obranyschopnost. Ovlivňuje buněčné dělení tím že postihuje tvorbu DNA a proto je zvláště účinný na buňky, které se rychle množí (a potřebují tvořit novou DNA k množení), jako jsou krevní buňky, buňky vlasových folikulů a buňky střevní sliznice. Bílé krvinky, známé jako lymfocyty, jsou ovlivněny cyklofosfamidem nejvíce a změny jejich funkce a počtu vysvětlují utlumení imunitní odpovědi. Cyklofosfamid byl původně zaveden do léčby jako cytostatikum k léčbě určitých typů nádorů. V případě revmatických nemocí je používáno jiné dávkování a vedlejší účinky se vyskytují méně často než u pacientů s nádory.

6.2 Dávkování/způsoby podávání

Cyklofosfamid je používán orálně (1-2 mg/kg/den) nebo častěji nitrožilně (obvykle pulsy jednou měsíčně v dávce 0,5-1,0 g/m² po dobu 6 měsíců a potom ještě dvakrát v intervalu 3 měsíců nebo alternativně pulsy 500 mg/m² jednou za dva týdny do celkového počtu 6 infuzí).

6.3 Vedlejší účinky

Cyklofosfamid je lék, který výrazně tlumí obranyschopnost a má závažné vedlejší účinky, vyžadující přísné laboratorní monitorování. Nejčastější jsou nevolnost a zvracení. Objevuje se řidnutí vlasů, které je přechodné.

Může se objevit významné snížení počtu cirkulujících bílých krvinek

nebo krevních destiček, které si může vyžádat úpravu dávky léku nebo přerušení léčby.

Lék může poškodit sliznici močového měchýře, což se projeví přítomností krve v moči. Častěji k tomu ale dochází při denním podávání tablet než při pulzní nitrožilní léčbě. Dostatečný přísun tekutin může těmto problémům zamezit. Po nitrožilní infuzi léku se obvykle podává větší množství tekutin, aby se cyklofosfamid vyplavil z těla. Dlouhodobá léčba s sebou nese riziko narušení plodnosti a zvýšeného výskytu nádorů; riziko těchto komplikací závisí na věku a pohlaví dítěte a na kumulativní dávce léku podaného pacientovi v průběhu let. Cyklofosfamid snižuje obranyschopnost a tak zvyšuje riziko infekcí, především je-li podáván společně s dalšími léky, ovlivňujícími obranyschopnost, jako jsou vysoké dávky kortikosteroidů.

6.4 Hlavní dětské revmatologické indikace

Juvenilní systémový lupus erythematosus

Některé systémové vaskulitidy