



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

Medikamentozā Ārstēšana

Versija 2016

6. Ciklofosfamīds

6.1. Apraksts

Ciklofosfamīds ir imūnsupersīvs medikaments, kas samazina iekaisumu un nomāc imūnsistēmu. Tas darbojas, kavējot šūnu dalīšanos, mainot DNS sintēzi un tāpēc tas ir īpaši aktīvs tādās šūnās kā asins ķermenīši, mati un šūnas, kas izklāj zarnu traktu un dalās ļoti ātri (šūnām nepieciešams veidot jaunu DNS, lai tās varētu dalīties). Ciklofosfamīds galvenokārt ietekmē baltās asins šūnas, plašāk zināmas kā limfocīti un to funkciju un skaita izmaiņas izskaidro imūnsistēmas novājināšanu. Ciklofosfamīds ir ieviests ārstēšanā ar nolūku ārstēt noteiktus vēža veidus. Reimatoloģiskajās slimībās, kur tas tiek izmantots intermitējošā terapijā, tam ir mazāk blakusparādību nekā vēža slimniekiem.

6.2. Devas/ārstēšanas veidi

Ciklofosfamīdu parasti lieto iekšķīgi (1-2 mg uz kg dienā) vai daudz biežāk intravenozi (parasti ik mēnesi pulsa terapija 0.5-1.0 g uz kvadrātmetru 6 mēnešus un pēc tam 2 pulsa terapijas katrus 3 mēnešus vai kā alternatīva pulsa terapijai 500 mg uz kvadrātmetru katru otro nedēļu, kopā 6 infūzijas).

6.3. Blakusparādības

Ciklofosfamīds ir medikaments, kas ievērojami novājina imunitāti un tam ir vairākas blakusparādības, kurām ir nepieciešama rūpīga laboratoriska izpēte. Visbiežāk sastopamās blakusparādības ir nelabums un vemšana. Reizēm ir novērojama matu izkrišana.

levērojama cirkulējošo balto asins šūnu vai asins plātnīšu skaita samazināšanās, kā dēļ var būt nepieciešama devas mainīšana vai īslaicīgi jāpārtrauc medikamenta lietošana.

Var parādīties urīnpūšļa darbības traucējumi (asinis urīnā), bet tie ir daudz sastopamāki regulāri lietojot ikdienā iekšķīgi nekā injicējot vēnās vienu reizi mēnesī. Šķidruma lietošana lielos daudzumos var palīdzēt izvairīties no šīs problēmas. Pēc injekcijas vēnā tiek dots liels daudzums šķidruma, lai ciklofosfamīds izskalotos no ķermeņa. Ilgtermiņa ārstēšanas laikā pastāv auglības pasliktināšanās risks un palielinās risks saslimt ar vēzi; šo komplikāciju riska apmērs ir atkarīgs no kopējās medikamentu uzņemtās devas gadu laikā.

Ciklofosfamīds samazina imūnsistēmas aizsardzību un tādējādi palielina infekciju risku, it īpaši, ja tas tiek lietots kopā ar citiem līdzekļiem, kas kavē imunitāti, piemēram, kortikosteroīdi augstās devās.

6.4. Galvenās bērnu reimatisko slimību indikācijas

Juvenīla sistēmiskā sarkanā vilkēde

Daži sistēmiski vaskulīti.