



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

Zdravljenje

Različica

6. Ciklofosfamid

6.1 Opis

Ciklofosfamid je imunosupresijsko zdravilo, ki deluje protivnetno in zaviralno na imunski sistem. Deluje tako, da zavira sintezo DNA in preprečuje normalno delitev celic. Močno učinkuje predvsem na tiste celice, ki se hitro delijo in morajo zato sintetizirati večje količine DNA, kot npr. krvne celice, celice lasnih korenin in celice sluznice prebavil. Ciklofosfamid ima najmočnejši vpliv na bele krvne celice, imenovane limfociti, in prav ta učinek uporabljamo pri zaviranju imunskega odziva. Ciklofosfamid je bil najprej uveden pri zdravljenju določenih rakavih boleznih. Pri zdravljenju revmatskih boleznih ga običajno uporabljamo kot pulzno terapijo in ima zato manj neželenih učinkov, kot pri zdravljenju rakavih boleznih.

6.2 Odmerek/načini dajanja

Ciklofosfamid lahko bolniki dobivajo v obliki tablet (1-2 mg na kg na dan) ali pogosteje kot intravensko infuzijo (mesečno v pulzu 0.5 do 1 g na kvadratni meter prvih 6 mesecev in nato 2 pulza vsake 3 mesece, ali kot pulz v odmerku 500 mg na kvadratni meter vsaka 2 tedna skupno 6 infuzij).

6.3 Neželeni učinki

Ciklofosfamid je zdravilo, ki močno zavre imunski sistem in ima številne neželene učinke, zato so potrebni redni kontrolni pregledi. Najbolj pogosto se pojavljata slabost in bruhanje. Včasih se prehodno pojavi

stanjšanje las.

Prekomeren padec števila belih krvnih celic ali krvnih ploščic v času zdravljenja zahteva prilagoditev odmerka zdravila ali začasno prekinitev zdravljenja s ciklofosfamidom.

Zlasti pri vsakodnevnem jemanju zdravila v obliki tablet se lahko pojavijo spremembe v sečnem mehurju (kri v urinu). Pri pulznem intravenskem zdravljenju so težave s sečnim mehurjem redkejše in jih dodatno zmanjšujemo z vnosom večje količine tekočine. Dolgotrajno zdravljenje je povezano z večjim tveganjem za neplodnost in razvoj rakavih bolezni; ti zapleti so povezani s celokupno količino zdravila, ki jo bolnik dobi v vsem času zdravljenja.

Ciklofosfamid znižuje imunsko odpornost in poveča tveganje za nastanek okužb. Tveganje je posebej veliko, če bolnik hkrati dobiva tudi druga imunosupresijska zdravila kot npr. visoke odmerke kortikosteroidov.

6.4 Glavne indikacije za pediatrične revmatske bolezni

Juvenilni sistemski lupus eritematozus.

Nekateri sistemski vaskulitisi.