



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

การรักษาโดยการให้ยา

ฉบับแปลของ 2016

12. ไมโคฟีโนเลท โมฟีทิล

12.1 คุณลักษณะของยา

ในผู้ป่วยเด็กโรคทางรูมาติกบางรายเกิดจากการที่ระบบภูมิคุ้มกันถูกกระตุ้นให้ทำงานมากผิดปกติ ดังนั้นยาไมโคฟีโนเลท

โมฟีทิลที่มีคุณสมบัติในการยับยั้งการแบ่งตัวของเม็ดเลือดขาวชนิดบีลิมโฟไซต์และทีลิมโฟไซต์ จึงมีความสามารถในการต่อต้านการทำงานของระบบภูมิคุ้มกันที่ถูกกระตุ้นได้ โดยประสิทธิภาพของยานี้มักอาศัยเวลาหลายสัปดาห์ในการเห็นผล

12.2 ปริมาณและวิธีการให้ยา

ยามีในรูปแบบยาเม็ดหรือผงสำหรับละลายในขนาด 1-3 กรัมต่อวัน โดยแนะนำให้กินยาระหว่างมื้ออาหาร เนื่องจากอาหารจะยับยั้งการดูดซึมของยาได้ และเมื่อลืมหากินยา

ผู้ป่วยไม่ควรเพิ่มยาเป็นสองเท่าในมือถัดไป นอกจากนี้ยาควรบรรจุอยู่ในซองดั้งเดิมที่ผนึกอย่างแน่นหนา วิธีที่ดีที่สุดในการประเมินเพื่อปรับขนาดยาในผู้ป่วยแต่ละราย

คือการเจาะเลือดตรวจวัดระดับความเข้มข้นของยาในเวลาที่แตกต่างกันของวันที่กินยานั้น

12.3 ผลข้างเคียงของยา

ผลข้างเคียงที่พบบ่อยที่สุดได้แก่อาการทางระบบทางเดินอาหาร พบได้ถึง 10-30%

ของผู้ป่วยโดยเฉพาะเมื่อเริ่มการรักษาด้วยยานี้ ไม่ว่าจะเป็นท้องเสีย, คลื่นไส้, อาเจียน หรือท้องผูก

โดยถ้าอาการเหล่านี้เป็นมาขึ้นอาจจำเป็นต้องมีการปรับลดขนาดของยา

หรือเปลี่ยนไปใช้ยาที่ใกล้เคียงกัน (ไมฟอร์ติก) นอกจากนี้ยาไมโคฟีโนเลท

โมฟีทิลอาจทำให้เกิดภาวะเม็ดเลือดขาวและ/หรือ เกล็ดเลือดต่ำ

ดังนั้นผู้ป่วยมีความจำเป็นต้องเจาะเลือดตรวจทุกเดือน

หากพบว่ามึปัญหาดังกล่าวควรหยุดยานี้ไปชั่วคราว

ยานี้อาจทำให้เพิ่มความเสี่ยงในการติดเชื้อมากขึ้น

เนื่องจากกลไกการออกฤทธิ์ของยาต่อระบบภูมิคุ้มกันดังกล่าว

และส่งผลให้มีการตอบสนองที่ผิดปกติเมื่อได้รับวัคซีนชนิดเชื้อเป็น
ผู้ป่วยเด็กจึงควรได้รับคำแนะนำให้งดการให้วัคซีนเชื้อเป็น เช่น วัคซีนป้องกันโรคหัดไปก่อน
และผู้ปกครองควรจะปรึกษาแพทย์ก่อนทุกครั้งที่จะให้วัคซีนหรือเดินทางไปต่างประเทศ
นอกจากนี้เมื่อตั้งครรภ์ต้องหยุดกินยาไมโดฟีโนเลท โมฟีทิล
การตรวจติดตามอาการ (ทุกเดือน)
และการเจาะเลือด/ตรวจปัสสาวะเป็นสิ่งจำเป็นในการเฝ้าระวังผลข้างเคียงจากยานี้

**12.4 ข้อบ่งชี้หลักของยานี้ในการรักษาผู้ป่วยเด็กโรคข้อและเนื้อเยื่อเกี่ยวพัน
(โรคทางรูมาติก)**
โรคเอสแอลอี/โรคลูปัสในเด็ก