



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

Medikamentozna Terapija

Verzija

Uvod

Ovo poglavlje pruža informacije o lijekovima koji se često koriste za liječenje dječjih reumatskih bolesti. Svako poglavlje podijeljen je u 4 glavna dijela.

Opis

Ovaj dio daje opšti uvid u lijek, mehanizam njegova djelovanja i očekivane nuspojave.

Doziranje/način primjene

Ovaj dio daje informacije o dozi lijeka, obično u mg po kg dnevno ili mg po tjelesnoj površini (u kvadratnim metrima), te informacije o načinu primjene lijeka (npr. tablete, injekcije, infuzija).

Neželjeni efekti

Ovaj dio daje informacije o najpoznatijim nuspojavama.

Indikacije za glavne dječije reumatske bolesti

Završni dio daje popis dječijih reumatskih bolesti za koje je lijek indiciran. Indikacija znači da je lijek posebno ispitan u djece i da regulatorna tijela poput Evropske agencije za lijekove (EMA, engl. European Medicines Agency) ili Agencija za hranu i lijekove (FDA, engl. Food and Drug Administration) u Sjedinjenim Američkim Državama te nekih drugih, odobravaju primjenu lijeka u djece. U određenim slučajevima, vaš ljekar može se odlučiti da propiše lijek čak i ako nema posebnog odobrenja.

Zakonodavstvo u pedijatriji, korištenje lijeka sa odobrenjem (engl. label use) i bez odobrenja (engl. off-label use) te mogućnosti liječenja u budućnosti

Do prije 15 godina, svi lijekovi koji su se koristili za liječenje JIA-a i mnogih drugih dječijih bolesti nisu bili pravilno ispitani u djece. To je

značilo da su ljekari propisivali lijekove na temelju ličnog iskustva ili ispitivanja provedenih u odraslih bolesnika.

Provođenje kliničkih ispitivanja u dječijoj reumatologiji u prošlosti je bilo teško, uglavnom zbog nedostatka sredstava za ispitivanja u djece i nedovoljnog interesa farmaceutskih kompanija za malo i neisplativo pedijatrijsko tržište. Situacija se dramatično promijenila prije nekoliko godina. Do toga je došlo zbog predstavljanja Zakona o najboljim lijekovima za djecu u SAD-u i posebnih zakona za razvoj lijekova za djecu (Pedijatrijska regulativa) u Evropskoj uniji (EU). Ove inicijative zapravo su prisilile farmaceutske kompanije da lijekove ispituju i u djece.

Inicijative iz SAD-a i EU-a zajedno s 2 velike mreže, Međunarodne organizacije za provođenje ispitivanja u dječijoj reumatologiji (PRINTO na adresi www.printo.it), koja ujedinjuje 50 zemlja iz cijeloga svijeta, i Udruženje za saradnju u ispitivanjima iz dječije reumatologije (PRCSG na adresi www.prcsg.org), sa sjedištem u Sjevernoj Americi, imale su vrlo pozitivan utjecaj na dječiju reumatologiju, posebno na razvoj novih lijekova za djecu s JIA-om. Stotine porodica djece oboljele od JIA-a liječene u PRINTO ili PRCSG centrima širom svijeta sudjelovalo je u ovim kliničkim ispitivanjima, što je omogućilo da sva djeca s JIA-om budu liječena lijekovima posebno ispitanima za njih. Ponekad je je sudjelovanje u tim ispitivanjima zahtijevalo upotrebu placeba (tablete ili infuzije bez aktivne supstance) kako bi se osiguralo da ispitivani lijek stvara više koristi nego štete.

Zbog tih važnih mogućnosti, danas je nekoliko lijekova posebno odobreno za liječenje JIA-a. To znači da su regulatorne agencije, poput Agencije za hranu i lijekove (FDA), Evropske agencija za lijekove (EMA) i nekoliko nacionalnih tijela, pregledale naučne informacije dostupne iz kliničkih ispitivanja i da su dozvolile farmaceutskim kompanijama da u informacijama o lijeku napišu kako je lijek efikasan i siguran u djece. Lista lijekova s posebnim odobrenjem za liječenje JIA-a uključuje metotreksat, etanercept, adalimumab, abatacept, tocilizumab i canakinumab.

Nekoliko drugih lijekova trenutno se ispituje ili će se ispitivati u djece, tako da vaš ljekar možda zamoli da i vaše dijete sudjeluje u ispitivanju. Postoje i drugi lijekovi koji nisu eksplicitno odobreni za liječenje JIA-a, poput nekoliko nesteroidnih protuupalnih lijekova (NSAIL-ovi), azatioprin, ciklosporin, anakinra i infliksimab. Ovi lijekovi koriste se bez odobrenja (tzv. off-label use) i vaš ljekar može predložiti njihovo

korištenje posebno ako nema drugih dostupnih lijekova.

Saradnja

Saradnja u liječenju izuzetno je važna za kratkoročno i dugoročno održavanje zdravlja.

Saradnja u liječenju znači pridržavanje uputa o liječenju koje vam je dao vaš doktor; to može uključivati različite stavke: redovno uzimanje lijeka, rutinske preglede u ambulanti, redovna fizikalna terapija, rutinske laboratorijske preglede itd. Ove različite stavke međusobno se nadopunjuju, čime se stvara sveobuhvatni program za borbu protiv bolesti, jačanje djeteta i očuvanje njegova zdravlja. Učestalost uzimanja i doza lijeka određena je potrebom da se održi određeni nivo lijeka u tijelu. Nedostatak saradnje može dovesti do neefikasnosti zbog niskih razina lijeka i povećava vjerojatnoću pogoršanja bolesti. Kako bi se to spriječilo, važno je redovno uzimati lijekove na usta ali i one koje se daju u obliku injekcija.

Najčešći razlog za izostanak povoljnog odgovora u liječenju je nesaradnja. Saradnja u svim detaljima programa liječenja koji je izradio vaš ljekar i tim medicinskih stručnjaka uveliko povećava vjerojatnoću remisije (poboljšanja bolesti). Pridržavanje različitih uputa u liječenju ponekad može biti zamorno za roditelje i staratelje. Ipak, na njima je da dijete dobije najbolju priliku za oporavak. Nažalost, rastom djeteta, posebno u tinejdžerskoj dobi, saradnja postaje veći problem. Tinejdžeri odbijaju gledati na sebe kao na bolesne i preskaču neugodne dijelove njihovog liječenja. Kao posljedica toga pogoršanja su vrlo česta u toj dobi. Saradnja u režimu liječenja osigurava najbolju šansu za poboljšanje bolesti i kvalitete života.