www.printo.it/pediatric-rheumatology/EG/intro

العلاج بالأدوية

نسخة من 2016

4- الكورتيكوستيرويدات

4-1 الوصف

الكورتيكوستيرويدات عبارة عن مجموعة كبيرة من المواد الكيميائية (الهرمونات) التي ينتجها جسم الإنسان، ويمكن تخليق هذه المواد نفسها أو ما يشابهها بشكل كبير صناعياً واستخدامها في علاج العديد من الحالات، بما في ذلك الأمراض الروماتيزمية التي تصيب الأطفال.

وتختلف الستيرويدات التي تُعطى لطفلك عن تلك التي يتناولها الرياضيون لتحسين أدائهم البدني.

والاسم الكامل للستيرويدات التي تُستخدم في حالات الالتهابات هو الستيرويدات القشرية السكرية، أو اختصاراً الكورتيكوستيرويدات، وهي أدوية شديدة الفعالية وسريعة الأثر تعمل على تثبيط الالتهاب من خلال التداخل مع التفاعلات المناعية بشكل معقد جداً. وكثيراً ما تُستخدم هذه المواد في تحقيق تحسن سريري أسرع في حالة المريض قبل أن تبدأ العلاجات الأخرى التي يتم إعطاؤها للمريض مع الستيرويدات القشرية في العمل.

وبغض النظر عن آثارها المثبطة للمناعة والمضادة للالتهابات، إلا إنها أيضاً تدخل في العديد من العمليات الأخرى في الجسم: مثل وظائف القلب والأوعية الدموية والتفاعل للكرب والتمثيل الغذائي للماء والسكر والدهون إلى جانب تنظيم ضغط الدم وغير ذلك.

وإلى جانب الآثار العلاجية للستيرويدات، فإن لها آثاراً جانبية كبيرة ترتبط بشكل رئيسي بالعلاج بعيد المدى بالكورتيكوستيرويدات. وإنه لمن الأهمية بمكان أن يخضع الطفل للرعاية من جانب طبيب يتمتع بالخبرة في إدارة المرض وفي تقليل الآثار الجانبية لهذه الأدوية إلى أدنى قدر ممكن.

4-2 الجرعة/طرق التناول

يمكن تناول الكورتيكوستيرويدات بشكل مجموعي (بالبلع أو الحقن بالوريد) أو للاستعمال لعضو معين (من خلال الحقن في المفصل أو الاستخدام مباشرة على بشرة الجلد أو على هيئة نقط للعين في حالة الإصابة بالْتِهاب العِنَبِيّة).

يتم اختيار الجرعة وطريقة التناول وفقاً للمرض المراد علاجه ووفقاً لشدة حالة المريض.

وللجرعات العالية تأثير قوي وسريع، وخاصة عند إعطائها من خلال الحقن.
تتوافر الأقراص الفموية بأحجام مختلفة تحتوي على كميات مختلفة من الدواء، والدوائان الأكثر شيوعاً في الاستخدام هما البريدنيزون Prednisone والبريدنيزولون prednisolone.
ليست هناك قاعدة عامة تحدد مقدار جرعة الدواء ولا مرات تناوله.
فالجرعة اليومية (التي تكون غالباً في الصباح)، والتي تصل في المعتاد إلى 2 ملجم بحد أقصى للكجم في اليوم الواحد (بحد أقصى 60 ملجم في اليوم)، أو جرعة يوم ويوم، والتي تتسبب في آثار جانبية أقل ولكن تقل فعاليتها أيضاً عن الجرعة اليومية المقسمة التي تكون ضرورية أحياناً من أجل إبقاء المرض تحت السيطرة. وقد يفضل الأطباء في الحالات الشديدة اللجوء إلى جرعة عالية من الميثيل بريدنيزولون methylprednisolone الذي يُعطى على هيئة حقن في الوريد، والذي تكون جرعته في المعتاد جرعة واحدة يومياً لعدة أيام متتالية (حتى 30 ملجم للكجم في اليوم الواحد بحد أقصى جرام واحد في اليوم) وفي المستشفى.
يمكن أحياناً اللجوء إلى جرعات يومية أصغر عن طريق الحقن الوريدي عندما تكون هناك مشكلة في امتصاص الدواء الذي يُتناوَل عن طريق الفم.
والعلاج المفضل لالتهاب مفاصل الأطفال مجهول السبب هو الحقن بالكورتيكوستيرويد طويل المفعول (المدخري) في المفاصل الملتهبة (داخل المفصل). وتحتوي الكورتيكوستيرويدات المدخرية (تريامسينولون هيكساسيتونيد triamcinolone hexacetonide) في المعتاد على مادة الستيرويد تنتشر صغيرة بكريستالات ترتبط الفعالة فور حقنها في تجويف المفصل حول السطح الداخلي للمفصل وتفرز الكورتيكوستيرويدات على فترات طويلة مما يحقق تأثيراً مضاداً للالتهاب على المدى البعيد.
وعلى الرغم من ذلك، تتباين مدة هذا التأثير تبايناً كبيراً ولكن عادة ما يستمر التأثير لأشهر عديدة لدى معظم المرضى. ويمكن علاج مفصل واحد أو أكثر من مفصل في جلسة واحدة باستخدام تركيبات متفرقة من المسكنات الموضعية (مثل منتجات الكريم أو السبراي المخدرة للجلد) والتخدير الموضعي أو العادي (ميدازولام midazolam أو إنتونوكس entonox) أو التخدير الكلي، وذلك حسب عدد المفاصل المراد علاجها اللازم وعمر المريض.

3-4 الآثار الجانبية

هناك نوعان أساسيان من الآثار الجانبية للكورتيكوستيرويدات، وهما: الآثار الجانبية التي تنشأ عن الاستخدام المطول لجرعات كبيرة من الدواء والآثار التي تنشأ من سحب الدواء.
ففي حال تناول الكورتيكوستيرويدات بشكل مستمر لأكثر من أسبوع، فلا يمكن وقفها بشكل مفاجئ، حيث قد ينتج عن ذلك مشاكل حادة تتطور وتتسبب في إفراز الجسم لكمية غير كافية من الستيرويدات التي أدى إعطاء المستحضر التخليقي إلى تثبيط إفراز الجسم لها. ونظراً لأن فعالية الكورتيكوستيرويدات ونوعها وحدة آثارها الجانبية تختلف من شخص لآخر، فإن التنبؤ بنتائجها يتسم بالصعوبة.
ترتبط الآثار الجانبية في المعتاد بالجرعة ونظام الإعطاء، فقد يتسبب مثلاً إعطاء نفس الجرعة كاملة في وجود آثار جانبية أكبر إن تم إعطاؤها على جرعات يومية مقسمة عنها إذا تم إعطاؤها على هيئة جرعة واحدة في الصباح. والأثر الجانبي الرئيسي الواضح هو الشره

المتزايد، مما يتسبب في زيادة الوزن وظهور آثار تمدد للجلد. ومن الأهمية بمكان بالنسبة للأطفال السير على نظام غذائي متوازن قليل الدهون والسكريات وغني بالألياف ليساعد على عملية التحكم في زيادة الوزن. ويمكن علاج الحبوب التي تظهر على الوجه باستخدام كريمات البشرة الموضعية. ويشيع أيضاً حدوث اضطرابات في النوم وتقلبات في المزاج مع الشعور بالتوتر الشديد أو الارتعاش؛ هذا ويتعرض نمو الطفل أيضاً في كثير من الأحيان لتأثير مثبط عند العلاج بالكورتيكوستيرويدات لفترات طويلة، ويُفضل الأطباء سعياً لتجنب هذا الأثر الجانبي المهم في الأطفال استخدام الكورتيكوستيرويدات لأقصر فترة زمنية ممكنة وبأقل جرعة. ومن المعتقد أن تناول جرعة أقل من 0.2 ملجم لكل كجم في اليوم الواحد (أو بحد أقصى 10 ملجم في اليوم الواحد، أيهما أقل) يعمل على تجنب اضطرابات النمو هذه.

كما قد يحدث أيضاً تحول في الأنظمة الدفاعية ضد الأمراض، مما يؤدي إلى التعرض للأمراض بشكل أكبر وأشد حدة حسب مدى التثبيط المناعي. فقد يتعرض الأطفال ممن تم تثبيط المناعة لديهم للجدري المائي بصورة خطيرة، ولذا فمن المهم إخطار الطبيب فوراً عند ظهور العلامات الأولى للمرض على الطفل أو عندما يصل إلى علمك تعامله عن قرب مع شخص آخر أصيب بهذا المرض لاحقاً.

ويمكن حقن الطفل بالأجسام المضادة لفيروس الجدري المائي و/أو المضادات الحيوية المضادة للفيروسات حسب كل حالة.

وقد تظهر معظم الآثار الجانبية الخفية من خلال المراقبة الوثيقة أثناء تلقي العلاج، وهي الأعراض التي تشمل فقدان معادن العظام، مما يتسبب في ضعف العظام وقابليتها للتعرض للكسر بشكل أكبر (هشاشة العظام). ويمكن تحديد هشاشة العظام ومتابعتها من خلال آلية خاصة تُسمى قياس الكثافة (densitometry). ومن المعتقد أن الحصول على كمية مناسبة من الكالسيوم (حوالي 1000 ملجم يومياً) إلى جانب فيتامين (د) قد يفيد في تعطيل مسيرة الإصابة بهشاشة العظام.

تتضمن الآثار الجانبية التي تصيب العين إعتام عدسة العين وزيادة ضغط العين (الجلوكوما). وفي حال الإصابة بزيادة في ضغط الدم، فمن المهم السير على نظام غذائي قليل الملح. كما قد ترتفع أيضاً نسبة السكر في الدم مسببة مرض السكري الناتج عن الستيرويدات، ويلزم حينها السير على نظام غذائي قليل السكريات والدهون.

هناك آثار جانبية ترتبط بشكل غير دائم بحقن الستيرويدات في المفاصل، وهناك خطر من تسرب الدواء مع حدوث ضمور في الجلد أو كلاس. ويبدو أن نسبة التعرض لأمراض بسبب الحقن بالستيرويدات ضئيلة جداً (حالة واحدة تقريباً من بين 10,000 حالة حقن في المفاصل على يد طبيب متمرس).

4-4 دواعي الاستعمال الرئيسية للأمراض الروماتيزمية في الأطفال

يمكن استعمال الكورتيكوستيرويدات مع جميع الأمراض الروماتيزمية في الأطفال ويكون استخدامها في المعتاد لأقصر فترة زمنية ممكنة وبأقل جرعة.