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

Lijekovi

Verzija 2016

Uvod

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

Opis

Ovaj dio daje opći 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).

Nuspojave

Ovaj dio daje informacije o najpoznatijim nuspojavama.

Glavne dječje reumatske bolesti za koje se koristi

Završni dio daje popis dječjih reumatskih bolesti za koje je lijek indiciran. Indikacija znači da je lijek posebno ispitan u djece i da regulatorna tijela poput Europske 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 liječnik 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 dječjih bolesti nisu bili pravilno ispitani u djece. To je

značilo da su liječnici propisivali lijekove na temelju osobnog iskustva ili ispitivanja provedenih u odraslih bolesnika.
Provođenje kliničkih ispitivanja u dječjoj reumatologiji u prošlosti je bilo teško, uglavnom zbog nedostatka sredstava za ispitivanja u djece i nedostatnog 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 Europskoj 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 dječjoj reumatologiju (PRINTO na adresi www.printo.it), koja ujedinjuje 50 zemlja iz cijeloga svijeta, i Udruženje za suradnju u ispitivanjima iz dječje reumatologije (PRCSG na adresi www.prcsg.org), sa sjedištem u Sjevernoj Americi, imale su vrlo pozitivan utjecaj na dječju reumatologiju, posebno na razvoj novih lijekova za djecu s JIA-om. Stotine obitelji djece oboljele od JIA-a liječene u PRINTO ili PRCSG centrima diljem 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), Europske agencija za lijekove (EMA) i nekoliko nacionalnih tijela, pregledale znanstvene informacije dostupne iz kliničkih ispitivanja i da su dozvolile farmaceutskim kompanijama da u informacijama o lijeku napišu kako je lijek učinkovit 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 vas liječnik 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 liječnik može predložiti njihovo

korištenje osobito ako nema drugih dostupnih lijekova.

Suradljivost

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

Suradljivost 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 određena razina lijeka u tijelu. Nedostatak suradljivosti može dovesti do neučinkovitosti zbog niskih razina lijeka i povećava vjerojatnost pogoršanja bolesti. Kako bi se to spriječilo, važno je redovito uzimati lijekove na usta ali i one koje se daju u obliku injekcija.

Najčešći razlog za izostanak povoljnog odgovora u liječenju je nesuradljivost. Suradljivost u svim detaljima programa liječenja koji je izradio vaš liječnik i tim medicinskih stručnjaka uvelike povećava vjerojatnost remisije (poboljšanja bolesti). Pridržavanje različitih uputa u liječenju ponekad može biti zamorno za roditelje i skrbnike. Ipak, na njima je da dijete dobije najbolju priliku za oporavak. Nažalost, rastom djeteta, osobito u tinejdžerskoj dobi, suradljivost postaje veći problem. Tinejdžeri odbijaju gledati na sebe kao na bolesne i preskači neugodne dijelove njihova liječenja. Kao posljedica toga pogoršanja su vrlo česta u toj dobi. Suradljivost u režimu liječenja osigurava najbolju šansu za poboljšanje bolesti i kvalitete života.