



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

İlaç Tedavisi

2016'un türevi

Giriş

Bu bölümde, çocukluk çağı romatizmal hastalıkların tedavisinde sıklıkla kullanılan ilaçlarla ilgili bilgi verilmektedir. Her kısım 4 ana parçaya bölünmüştür.

Açıklama

Bu bölümde, ilaçla ilgili etki mekanizması ve beklenen yan etkileri dahil olmak üzere genel bilgiler bulunmaktadır.

Dozaj/Uygulama yolları

Bu bölümde, ilacın dozu (genellikle kg için mg veya vücut yüzey alanı başına mg cinsinden) ve uygulama şekli (örn. hap, enjeksiyon, infüzyon) anlatılır.

Yan Etkileri

Bu bölümde, en yaygın bilinen yan etkileri hakkında bilgi verilir.

Çocuklardaki romatizmal hastalıklardaki başlıca endikasyonları

Bu son bölümde ise ilgili ilacın kullanıldığı çocukluk çağı romatizmal hastalıklarının bir listesi sunulmaktadır. Bu ilacın çocuklarda kullanılıyor olması ; söz konusu ilacın özel olarak çocuklar üzerinde çalışıldığı ve ABD Gıda ve İlaç Dairesi (FDA), Avrupa İlaç Ajansı (EMA) ve diğer düzenleyici kurumların çocuklarda kullanılmasını onayladığı anlamına gelmektedir. Belirli bazı durumlarda, bu ilaçlarla ilgili bir izin mevcut olmamasına rağmen doktorunuz bir ilacı reçete etmeye karar verebilir.

Çocuklarla ilgili mevzuat, etiketli ve etiket dışı kullanım, gelecekteki Tedavi Olasılıkları

15 yıl öncesine kadar, Juvenil idiyomatik artrit (JİA) dahil birçok çocukluk çağı romatizmal hastalıkta kullanılan ilaçlarla ilgili yeterli çalışma bulunmamaktaydı Hekimler ilaçları, kişisel tecrübeleri veya yetişkin hastalarda yapılan çalışmaları esas alarak reçete ediyorlardı.

Geçmişte pediatrik romatolojide klinik araştırmalar yürütmek gçt. Bunun en büyük sebebi; çocuklarda yapılacak çalışmalar için fon bulunmaması ve ilaç şirketlerinin çocukluk yaş grubundaki hastalara ilgi duymamasıydı. Bu durum, son yıllarda büyük oranda değişti. Çünkü ABD'de çocuklar için en iyi ilaçlar kanunu ve Avrupa Birliği'nde (AB) pediatrik ilaç geliştirilmesi için özel bir mevzuat (Pediatrik Yönetmelik) kabul edildi. Bu yeni düzenlemelerle ilaç şirketleri ilaçların, çocuklar üzerindeki etkilerini gözlemlemeye başladı.

ABD ve AB'deki bu girişimlerle birlikte kısa adı PRINTO olan, dünya çapında 50'den fazla ülkeyi bir araya getiren Pediatrik Romatoloji Uluslararası Araştırmalar Kuruluşu (adresi: www.printo.it) ve Kuzey Amerika merkezli kısa adı PRCSG olan Pediatrik Romatoloji İşbirliği Çalışma Grubu (adresi: www.prcsg.org) , pediatrik romatolojide (zellikle de JİA hastası çocuklar için) yeni tedavilerin geliştirilmesine üzerine olumlu etkileri oldu.. Tedavi edilmekte olan JİA hastası çocuklar dünya çapında PRINTO veya PRCSG merkezleri tarafından klinik denemelere katılmış ve bu çocuklar çalışılmakta olan ilaçlarla tedavi edilmiştir. Çalışmalarda kullanılan ilaçların etkinliğini değerlendirebilmek için zaman zaman plasebo (yani içinde hiçbir aktif madde bulunmayan bir tablet veya enjeksiyon) ile karşılaştırılması gerekmiştir..

Bu çalışmalar sayesindegnmzde çok sayıda ilaç JİA hastalarında onay almıştır. Bunun anlamı şudur; ABD Gıda ve İlaç Dairesi (FDA), Avrupa İlaç Ajansı (EMA) ve bazı ulusal makamlar gibi düzenleyici kurumlar, klinik araştırmalardan gelen bilimsel bilgileri gözden geçirmiş ve ilaç etiketinde ilacın çocuklarda etkili ve güvenli olduğunu belirtme izni vermiştir.

JİA için özel olarak onay almış ilaçlar arasında metotreksat, etanercept, adalimumab, abatacept, tosilizumab ve kanakinumab yer almaktadır. Hali hazırda pek çok başka ilaç için de çocuklarda çalışmalar yürütülmektedir veya yürütülecektir. Bu nedenle çocuğunuzun doktoru tarafından çocuğunuzun bu tür bir çalışmaya katılması istenebilir.

JİA için kullanımı açıkça onaylanmamış başka ilaçlar bulunmaktadır. Örneğin; steroid olmayan antienflamatuar ilaçlar (NSAİİ'ler), azatiyoprin , siklosporin, anakinra ve infliksimab. Söz konusu ilaçlar da onaylı bir endikasyon olmamasına rağmen kullanılmaktadır (buna etiket dışı kullanım adı verilmektedir) ve doktorunuz, özellikle de başka tedavi bulunmaması halinde bunların kullanılmasını önerebilir.

Uyum

Gerek kısa gerekse uzun dönemli takipte iyilik halinin devamı için tedaviye uyum büyük önem taşır.

Tedaviye uyum, çeşitli bileşenleri kapsayabilir: düzenli olarak ilaçlarını almak, rutin kontrollere düzenli gitmek, düzenli fizik tedavi uygulamak, düzenli laboratuvar takibi vb. Bu farklı bileşenlerin takibi hastalıkla mücadele eden, çocuğunuzun vücudunu kuvvetlendiren ve onun sağlığını olumlu yönde etkiler. İlaçların doz sıklığı, ilacı kandatedavi edici seviyede tutma zorunluluğuna göre belirlenir. Tedavi dozlarına uyulmaması ilacın kandaki seviyesinin yetersiz kalmasına ve hastalığın alevlenme yol açabilir. Bunun olmasını engellemek için gerek iğne gerekse ağızdan alınan ilaçları düzenli kullanmak önemlidir. Tedavide başarı sağlanamamasının en sık görülen sebebi, tedaviye uyulmamasıdır. Doktor ve tıbbi ekip tarafından reçete edilen tıbbi programın bütün ayrıntılarına uyulması hastalığın iyileşme şansını yükseltir. Tedavinin çeşitli bileşenlerini sürdürmek bazen aileler için çok zor olabilir. Ancak çocuğun sağlığının en iyi düzeye ulaşması da onların tedaviye uyumları ile yakından ilişkilidir. Ne yazık ki çocuk büyüdükçe ve özellikle ergenlik yıllarında tedaviye uyum daha büyük bir sorun haline alır. Ergenler kendilerini hasta olarak tanımlamayı reddeder ve tedavilerinde kendilerine kolay gelmeyen kısımları atarlar. Netice olarak bu yıllarda hastalık alevlenmeleri daha yaygındır. Tıbbi tedavi önerilerine tam uyum iyilik halini ve yaşam kalitesini artırır.