

به نام معبود بی نیاز

منبع: سایت drugs.com - PLEGRIDY برای درمان ام اس

ترجمه: دکتر زهرا نظری- داروساز- عضو هیئت مدیره انجمن ام اس مازندران

موضوع: معرفی داروی PLEGRIDY

PLEGRIDY (Peginterferon beta-1a) تنها اینترفرون پگیلیته است که در July ۲۰۱۴ برای درمان بزرگسالان مبتلا به RRMS بصورت تزریق زیرجلدی هر دو هفته یکبار با سرنگ از پیش تهیه شده یا اتواینجکتور از دیارتمان ام اس اروپا تاییدیه گرفت و کاهش قابل توجه فاکتورهای مهم فعالیت بیماری شامل تعداد ریلایس، ضایعات مغزی در MRI و پیشرفت ناتوانی را فراهم میکند.

در کارآزمایی بالینی که بروی ۱۵۰۰ بیمار RRMS (مطالعه ADVANCE) صورت گرفت سرعت ریلایس سالانه در یکسال بطور قابل توجهی تا ۳۶% در دریافت کنندگان PLEGRIDY نسبت به پلاسبو کاهش داشت. همچنین PLEGRIDY ریسک پیشرفت ناتوانی را طی ۱۲ هفته تا ۳۸% و بعد ۲۴ هفته تا ۵۴% کاهش داد. در مجموع تعداد ضایعات در مشاهده با گادولینیوم نیز بطور قابل توجهی تا ۸۶% در دریافت کنندگان PLEGRIDY نسبت به پلاسبو کاهش داشت.

امنیت و پروفایل تحمل PLEGRIDY هم بررسی گردید و شایع ترین عوارض ناخواسته در درمان با Peginterferon (با القاء بیش از ۱۰% و با حداقل ۲% فراوان تر نسبت به پلاسبو) واکنش، درد و خارش محل تزریق، سندروم شبه آنفلوانزا، تب، سردرد، لرز، درد عضلات، ضعف و درد مفاصل بودند. PLEGRIDY باید در بیماران با اختلالات افسردگی قبلی، تشنج، نارسایی کبدی و کلیوی شدید با احتیاط تجویز شود. سیتوپنی شامل نوتروپنی شدید نادر و ترومبوسیتوپنی در بیماران تحت درمان با PLEGRIDY مشاهده گردید. پیگیری ها در درمان با PLEGRIDY مثل سایر محصولات اینترفرون بتا شامل ارزیابی آنزیم های کبدی، واکنش افزایش حساسیت جدی، واکنش محل تزریق (نکروز محل تزریق) و بررسی بدتر شدن بیماری قلبی میباشد. در مجموع استفاده از محصولات اینترفرون بتا با مواردی از سندروم نفروتیک، میکروانژیوپاتی ترومبوتیک آشکار شده بصورت ترومبوسیتوپنی پورپورا یا سندروم اورمی همولیتیک، و کاهش شمار خون محیطی شامل پان سیتوپنی نادر مرتبط است.

دوز توصیه شده برای شروع PLEGRIDY ۶۳ میکروگرم در دوز اول، افزایش آن تا ۹۴ میکروگرم در دوز دوم، رسیدن به دوز کامل ۱۲۵ میکروگرم در دوز سوم و ادامه با همین دوز هر دو هفته پس از آن میباشد.

پگیلیته کردن یک پروسه علمی است که با افزایش سایز مولکول دارو زمان گردش آن در بدن را طولانی کرده بدین ترتیب سبب نیمه عمر بلندتر دارو، پایدار کردن مولکول دارو با بهبود حالیت آن و محافظت دارو در برابر آنزیم هایی که میخواهند مولکول دارو را به ذرات کوچکتر بشکنند میشود. با استفاده از این پروسه اینترفرون بتا-۱a بدلیل افزایش نیمه عمر از تزریق هفته ای سه بار زیر جلدی به هر دو هفته یکبار کاهش یافت که درخصوص داروهای تزریقی این یک مزیت بزرگ محسوب میشود.