

Врз основа на член 27 став (1) од Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ број 43/12, 145/12, 87/13, 164/13, 39/14 и 43/14), министерот за здравство донесе

У П А Т С Т В О
ЗА ПРАКТИКУВАЊЕ НА МЕДИЦИНАТА ЗАСНОВАНА НА ДОКАЗИ ПРИ
ТЕРАПИЈА НА РЕВМАТСКИТЕ БОЛЕСТИ СО ЦИКЛОСПОРИН

Член 1

Со ова упатство се пропишува практикувањето на на медицина заснована на докази при терапија на ревматоиден артритис со циклоспорин.

Член 2

Начинот на терапијата на ревматоиден артритис со циклоспорин е даден во прилог, кој е составен дел на ова упатство.

Член 3

Здравствените работници и здравствените соработници ја вршат здравствената дејност на терапија на ревматоиден артритис со циклоспорин, по правило согласно ова упатство.

По исклучок од став 1 на овој член, во поединечни случаи по оценка на докторот, може да се отстапи од одредбите на ова упатство, со соодветно писмено образложение за причините и потребата за отстапување и со проценка за натамошниот тек на терапијата, при што од страна на докторот тоа соодветно се документира во писмена форма во медицинското досие на пациентот.

Член 4

Ова упатство влегува во сила наредниот ден од денот на неговото донесување.

Бр. 07-2887/1
12 март 2014 година
Скопје

МИНИСТЕР
Никола Годоров

ЦИКЛОСПОРИН ВО ТЕРАПИЈА НА РЕВМАТСКИТЕ БОЛЕСТИ

МБД Упатство
20.11.2009

- Дозирање
- Споредни ефекти
- Интеракција со други лекови
- Лабораториско следење
- Бременост

ДОЗИРАЊЕ

- Вообичаено дозирање е 3-5 мг/кг/дневно.
- Ефектот, вообичаено, се јавува по 1-3 месеци од терапијата и максимален одговор се добива во текот на 6 месеци.
- Капсулите се голтаат цели, без да се цвакаат или да се делат. Не треба да се вадат од амбалажата, сè до непосредното земање. Капсулата треба да се испие во текот на 1/2 час или 1 час по вадењето од амбалажата.

СПОРЕДНИ ЕФЕКТИ

- Бубрежно оштетување и хипертензија (лекот не треба да се дава на пациенти со оштетена бубрежна функција и нерегулирана хипертензија).
- Гингивална хиперплазија (важна е хигиената на устата).
- Засилен раст на косата.
- Тремор.
- Гадење.
- Малаксаност.
- Парестезии во шаките и во стапалата.
- Проблеми со вирусни инфекции (Epstein-Barr).

ИНТЕРАКЦИИ СО ДРУГИ ЛЕКОВИ

- Конкурентни лекови не се дозволени: аминокгликозиди, амфотерицин (ннд-В).
- Циклоспорин може да го покачи нивото на дигоксин во крвта.
- Циклоспорин може да ги потенцира несаканите ефекти на статините (Lovastatin) врз мускулите.
- Концентрацијата на циклоспорин во крвта може да се покачи од: метронидазол, кетоконазол, итраконазол, флуконазол, макролидните антибиотици (еритромицин), доксициклин, ранитидин, циметидин, дилтиазем, верапамил, никардипине, НСАИЛ (сулиндак), хормони (перорални естрогени), метоклопрамид.
- Концентрацијата на циклоспорин во крвта може да се намали по дејство на: рифампицин, изониазид, барбитурати, карбамазепин, фенитоин.
- Реналната функција може да се оштети со: ципрофлоксацин, триметоприм, НСАИЛ, циметидин.

ЛАБОРАТОРИСКО СЛЕДЕЊЕ

- Серумското ниво на креатининот и висината на крвниот притисок се контролираат на секои 2 недели, а седиментацијата на еритроцитите и CRP на 4-седмични интервали во

текот на првите 2 месеци од третманот, а потоа еднаш месечно. Треба да се одредува серумската концентрација на Mg, доколку кај пациентот се јават тремор, фасцикулации или други симптоми кои би можеле да се должат на недостаток на магнезиумот.

- При покачување на серумскиот кретинин за повеќе од 30% од нормалните вредности, потребно е да се намали дозата на циклоспорин. Ако покачувањето е поголемо од 50%, потребно е да се прекине со давањето на лекот. Во текот на терапијата со циклоспорин дијастолниот притисок не смее да биде повисок од 100 mmHg (понекогаш потребна е и антихипертензивна терапија).

БРЕМЕНОСТ

- Терапијата со циклоспорин треба да се дава со соодветна контрацепција.

1. **EBM Guidelines, 20.11.2009, <http://www.ebm-guidelines.com>**
2. **Упатството треба да се ажурира еднаш на 6 години.**
3. **Предвидено е следно ажурирање до 2015 година.**