

Новые возможности в базисной терапии ревматоидного артрита

25-26 октября в г. Киеве состоялась Всеукраинская научно-практическая конференция Ассоциации ревматологов Украины «Инновационные методы диагностики и лечения ревматических заболеваний». В рамках мероприятия отечественным специалистам был представлен недавно зарегистрированный в Украине препарат Лефлютаб немецкой компании «Медак», содержащий лефлуноמיד – одно из базисных средств в терапии ревматоидного артрита (РА).



Об этом препарате и других лекарственных средствах, расширяющих возможности лечения ревматологических заболеваний, нашему корреспонденту рассказала директор по маркетингу компании «Медак Украина» Неля Вольвач.

— Какие преимущества для врачей и пациентов связаны с появлением Лефлютаба? Что послужило основанием для вывода этого лекарственного средства на отечественный рынок, ведь другие препараты лефлуномида уже доступны в нашей стране?

— Компания «Медак Украина» сегодня уделяет особое внимание развитию ревматологического направления. Это связано с высокой социально-экономической значимостью ревматических заболеваний в целом и РА в частности. РА представляет собой достаточно распространенное тяжелое прогрессирующее заболевание, оказывающее серьезное влияние на качество жизни пациентов. Одним из существенных медико-социальных последствий РА является потеря трудоспособности, которая при отсутствии надлежащего лечения может развиться уже на ранних стадиях заболевания. Лефлуноמיד востребован в качестве одного из препаратов базисной терапии РА и применяется как альтернатива метотрексату. Регистрируя Лефлютаб, мы в первую очередь искали из соотношений экономической целесообразности, ведь ситуация на рынке Украины такова, что необходимо выбирать либо крайне дорогостоящий оригинальный препарат лефлуномида, либо дешевый, но менее надежный генерик. В качестве альтернативы мы и предложили препарат Лефлютаб, относящийся к средней ценовой категории, но имеющий гарантированно высокое качество, обеспечиваемое немецким производителем.

— Компания «Медак» известна в нашей стране как производитель препарата Методжект – готовой к применению инъекционной формы метотрексата. Каково его место в терапии ревматологических заболеваний?

— В настоящее время метотрексат является золотым стандартом базисной терапии РА, неслучайно данный препарат упоминался во многих докладах, позвучавших на конференции Ассоциации ревматологов Украины. Интересно, что это лекарственное средство изначально использовалось в высоких дозах исключительно в лечении онкологических заболеваний. Однако тщательное изучение терапевтических свойств метотрексата позволило обнаружить его способность в малых дозах модифицировать течение ревматологических заболеваний, оказывая влияние на их исход. Сегодня метотрексат применяется в терапии РА, а также ювенильного идиопатического и псориатического артрита. Препарат показан для системного долгосрочного лечения, около 46-75% больных РА принимают метотрексат по 5-10 лет и прекращают прием чаще из-за побочных эффектов, а не по причине неэффективности терапии. Стандартным путем введения метотрексата длительное время был пероральный прием, который, однако, часто сопровождался выраженными побочными эффектами со стороны желудочно-кишечного тракта (тошнотой, рвотой, диареей и др.). Нежелательные лекарственные явления, особенно при развитии у детей, часто приводили к необходимости отмены лечения метотрексатом, в результате врач был вынужден искать альтернативные, нередко менее эффективные методы. Следует отметить, что соотношение «эффективность/токсичность» для

метотрексата по сравнению с таковым для других препаратов, предлагаемых в качестве базисной терапии РА, определяется как наиболее подходящее (уровень доказательств А). Исключение составляют препараты биологической терапии (моноклональные антитела и т. д.), однако в большинстве случаев лечение биологическими агентами можно начинать только после 3 мес терапии метотрексатом, не прерывая его.

В настоящее время предпочтение отдается парентеральному введению метотрексата, которое обеспечивает снижение побочных эффектов со стороны желудочно-кишечного тракта, лучшую биодоступность и более быстрое начало действия препарата, а также хорошую переносимость его высоких доз (до 45 мг/нед). Исследования показали, что степень абсорбции метотрексата в таблетированной форме не превышает 70%, а при парентеральном введении составляет практически 100%, что позволяет достичь нужной концентрации препарата при приеме меньших его доз.

Тем не менее и парентеральное введение метотрексата до недавнего времени сопровождалось рядом проблем. При лечении больных РА инъекция метотрексата выполняется еженедельно; для достижения оптимального результата терапии требуются тщательный подбор дозы, а также ее адекватная коррекция при прогрессировании заболевания. Приготовление инъекционного раствора с метотрексатом из стандартных флаконов, а также выполнение самой инъекции требуют постоянного участия медицинского персонала; данный препарат является цитостатиком, что обуславливает особые требования к мерам предосторожности при любых манипуляциях с ним и наличием специальных профессиональных навыков.

С учетом высокой значимости метотрексата в терапии ревматологических заболеваний, сложности его дозирования и парентерального введения компанией «Медак» был создан Методжект – готовый раствор для инъекций, расфасованный в шприцы разных дозировок с индивидуальным цветовым кодированием. Они не требуют специальных условий хранения, а самое главное – облегчают подбор доз и обеспечивают возможность самостоятельного введения метотрексата в домашних условиях самими пациентами или членами их семей.

Со временем инъекционная форма Методжект также была усовершенствована: созданы промежуточные дозы препарата, повышена концентрация метотрексата в растворе, что позволило снизить объем вводимого раствора. Кроме того, понимая особенности и потребности украинского рынка, помимо Методжекта, наша компания зарегистрировала и более дешевую таблетированную форму метотрексата – препарат Метотаб.

Таким образом, компания «Медак Украина» расширяет спектр средств для базисной терапии РА: при появлении побочных эффектов на фоне приема таблетированного метотрексата (Метотаб) пациент имеет возможность получать препарат парентерально (Методжект). РА – хроническое заболевание, и имеющиеся базисные препараты сохраняют свою эффективность, как правило, на протяжении нескольких лет лечения. Сегодня в качестве альтернативы метотрексату может быть назначен другой препарат базисного лечения – лефлуноמיד (Лефлютаб). Мы придаем большое значение расширению ревматологической линейки препаратов, ведь своевременно начатая базисная терапия позволяет установить контроль над течением заболевания, способствует сохранению функциональных возможностей больного, существенно снижает риск инвалидизации и общие финансовые затраты на лечение.

Подготовила Катерина Котенко



АНОНС

Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини Державного управління справами

Всеукраїнська науково-практична конференція

Інноваційні технології профілактики та лікування артеріальної гіпертензії в амбулаторно-поліклінічній практиці

29-30 листопада, м. Київ

Програмні питання

- Сучасні медичні технології, або Що нового в діагностиці та лікуванні хворих на артеріальну гіпертензію у 2012 році
- Розробка та впровадження локального протоколу медичної допомоги хворим на артеріальну гіпертензію: методичні та практичні аспекти проблеми
- Стратифікація серцево-судинного ризику – основа диференційованого лікування артеріальної гіпертензії в амбулаторно-поліклінічній практиці
- Організаційно-методологічні та клінічні аспекти надання невідкладної допомоги хворим із гіпертензивними кризами в практиці роботи лікаря невідкладної допомоги, сімейного лікаря, дільничного терапевта
- Артеріальна гіпертензія і гострий коронарний синдром
- Артеріальна гіпертензія і супутня патологія. Артеріальна гіпертензія і гострі порушення мозкового кровообігу. Фібриляція передсердь як одна з причин мозкових тромбоемболій: тактика лікаря первинної ланки
- Клінічна фармакотерапія артеріальної гіпертензії з позицій доказової медицини

Оргкомітет

Голова – Д.Д. Дячук, директор ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС

Тел.: +38 (044) 254-68-10

E-mail: Nauka@clinic-1.gov.ua

Додаткова інформація: www.clinic-1.gov.ua

Міністерство охорони здоров'я України
Кафедра хірургічних хвороб Київського медичного університету УАНМ
Хірургічний центр КМКП №1
Благодійний фонд «За безпечну медицину»

Науково-практична конференція «АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ КЛІНІЧНОЇ ХІРУРГІЇ»

30 листопада 2012 року, Київ
Конференц-зал ЦРП Дарницького р-ну (вул. Вербицького, 5)

НАУКОВО-ПРАКТИЧНІ НАПРЯМИ

- Нове в хірургії
- Діабетична стопа: сучасні підходи до лікування та профілактики ускладнень
- Особливості хірургічного лікування у хворих на цукровий діабет
- Хронічна венозна недостатність: хірургічне лікування та реабілітація
- Інтенсивна терапія в невідкладній хірургії

Учасники конференції отримають Сертифікат
Регістрація на сайті www.chil.com.ua

Інформаційна підтримка

Туристичний партнер

Організаційний партнер

Оргкомітет: ТОВ «Нью Віво Комунікейшн Груп»
Адреса: м. Київ, вул. Боженка, 86-е, 2 під'їзд, офіс 7, тел./факс +38 (044) 200 17 73
Адреса для листування: а/с 72, Київ, 03150, e-mail: office@newvivo.com.ua