

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ

ΠΝΕΥΜΟΝΙΚΗΣ ΦΥΜΑΤΙΩΣΗΣ

ΣΤΟΧΟΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΤΗΣ ΦΥΜΑΤΙΩΣΗΣ

1. Η θεραπεία των ασθενών με φυματίωση και αποκατάσταση της παραγωγικότητας και της ποιότητας ζωής τους
2. Η πρόληψη του θανάτου από την ενεργό φυματίωση ή τις όψιμες εκδηλώσεις της
3. Ο περιορισμός της μετάδοσης της νόσου
4. Η πρόληψη της θεραπευτικής αποτυχίας και της υποτροπής
5. Η συμμόρφωση των ασθενών

Η ευθύνη της ολοκλήρωσης και επιτυχίας της θεραπευτικής αγωγής ανήκει στο θεράποντα γιατρό και το υγειονομικό σύστημα.

ΒΗΜΑ : 1

ΑΡΧΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΠΝΕΥΜΟΝΙΚΗΣ ΦΥΜΑΤΙΩΣΗΣ

1-Χορήγηση τουλάχιστον δύο φαρμάκων στα οποία να είναι ευαίσθητο το μυκοβακτηρίδιο (Μ/Φ), εκ των οποίων τουλάχιστο το ένα βακτηριοκτόνο

(Για την αποφυγή ανάπτυξης ανθεκτικότητας)

2-Παράταση της θεραπείας για αρκετό διάστημα μετά την κλινική ύφεση

(για την πλήρη εξόντωση των Μ/Φ)

3- Έλεγχος της ευαισθησίας στα αντιφυματικά φάρμακα

Σημειώσεις

1. Η ικανότητα των αντιφυματικών να 'προλαμβάνουν' την ανάπτυξη αντοχής στα αλλά αντιφυματικά ακολουθεί την εξής σειρά: INH, RIF>EMB, STM>PZM

2. Το πλέον ικανό βακτηριοκτόνο* είναι η INH και ακολουθούν η RIF, η STM και η EMB(σε μεγάλη δοσολογία)

3. Τα πλέον ικανά αποστειρωτικά** είναι η RIF, η PZM και η INH

4. Τα φάρμακα χορηγούνται άπαξ ημερησίως

*ορίζεται η ικανότητα τους να σκοτώνουν ταχέως ενεργά αναπτυσσόμενους βάκιλους

**ορίζεται η ικανότητά τους να σκοτώνουν Μ/Φ που βρίσκονται μέσα σε κύτταρα (μακροφάγα) ή σε κλειστές φυματικές βλάβες

ΣΥΓΧΡΟΝΕΣ ΑΠΟΨΕΙΣ ΣΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΗΣ ΦΥΜΑΤΙΩΣΗΣ

- Όλα τα σχήματα πρέπει να περιέχουν INH λόγω αποτελεσματικότητας, χαμηλού κόστους και χαμηλής ανθεκτικότητας
- Θεραπεία με διάρκεια μικρότερη από έξι μήνες καταλήγει συνήθως σε υποτροπές
- Η πυραζιναμίδα πρέπει να χορηγείται μαζί με INH και RIF, τους πρώτους δύο μήνες θεραπείας

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΑ ΣΧΗΜΑΤΑ

Τα αντιφυματικά θεραπευτικά σχήματα απευθύνονται σε τρεις περιπτώσεις ασθενών :

1. Σχήματα σε νέες περιπτώσεις φυματίωσης

Νέες περιπτώσεις ορίζονται αυτοί που δεν έλαβαν ποτέ ή που έλαβαν για λιγότερο από ένα μήνα αντιφυματική αγωγή στο παρελθόν. Αυτοί θεωρούνται ότι έχουν υψηλή ευαισθησία στα αντιφυματικά φάρμακα.

Στην κατηγορία των νέων περιπτώσεων προτείνεται το 6μηνο σχήμα με 2 μήνες INH+RIF+PZM+EMB ή STM/ 4 μήνες INH +RIF. Το σχήμα αυτό καλύπτει και τις περιπτώσεις εξωπνευμονικής φυματίωσης

2. Σχήματα σε περιπτώσεις υποτροπής ή εγκατάλειψης της αγωγής

Σε υποτροπή μετά από πλήρη και επιτυχή θεραπεία, καθώς επίσης και σε περιπτώσεις εγκατάλειψης της αγωγής, χορηγείται σχήμα επαναθεραπείας που απαρτίζεται από πρωτεύοντα φάρμακα : 2μήνες INH+RIF+PZM+EMB+STM/1μήνα INH+RIF+PZM+EMB/5μήνες INH+RIF+EMB

Πριν από την έναρξη της αγωγής θα πρέπει να αποσταλούν δείγματα πτυέλων για καλλιέργεια και ευαισθησία

3. Σχήματα σε περιπτώσεις θεραπευτικής αποτυχίας ή με υψηλή πιθανότητα πολυανθεκτικότητας

Ολες οι περιπτώσεις με θεραπευτική αποτυχία ή με υψηλό κίνδυνο ανθεκτικότητας ή πολυανθεκτικότητας αποστέλλονται σε ειδικό πνευμονολογικό κέντρο για τη χορήγηση των κατάλληλων θεραπευτικών σχημάτων

ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ

- Η θεραπεία περιλαμβάνει δύο φάσεις, τη ‘βακτηριοκτόνο’ (2 μήνες) και την ‘αποστειρωτική’ (4 ή περισσότερους μήνες)
- Τα πιο δραστικά σχήματα
2 μήνες INH + RIF + PZM + EMB ή STM / 4 μήνες INH+RIF
- Αν δεν χρησιμοποιηθεί η PZM
2 μήνες INH + RIF + EMB ή STM / 7 μήνες INH+RIF
- Αν δεν χρησιμοποιηθεί η INH
9-12 μήνες RIF + EMB + PZM
15-18 μήνες RIF + EMB
- Αν δεν χρησιμοποιηθεί η RIF
12 μήνες INH + EMB +PZM ή STM
18-24 μήνες INH + EMB

ΠΡΩΤΕΥΟΝΤΑ ΑΝΤΙΦΥΜΑΤΙΚΑ

ΦΑΡΜΑΚΟ	ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΔΟΣΗ	ΜΕΓΙΣΤΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΔΟΣΗ	ΜΟΡΦΕΣ
Ισονιαζίδη(INH)	5 mg/kg PO	300 mg	Tab. 100 mg Inj. 300 mg/ 5ml
ΡΙφαμπικίνη(RIF)	10 mg/kg PO	600 mg	Tab.& Inj. 600 mg Syr 100 mg/ 5ml
Πυραζιναμίδη(PZM)	15-30 mg/kg PO	2 gr	Tab. 500 mg
Στρεπτομυκίνη(STM)	15 mg/kg IM	1 gr	Inj. 1 gr
Εθαμβουτόλη(EMB)	15-25 mg/kg PO	2.5 gr	Tab. 500 mg

ΣΥΝΔΥΑΣΜΟΣ: INH+RIF Tab.(150+300) mg

ΒΗΜΑ : 2

ΦΥΜΑΤΙΩΣΗ ΑΝΘΕΚΤΙΚΗ ΣΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

Ανθεκτική φυματίωση:

Αναφέρεται στην αντίσταση του μυκοβακτηριδίου σε ένα εκ των φαρμάκων πρώτης γραμμής (ισονιαζίδη, ριφαμπικίνη, στρεπτομυκίνη, εθαμβουτόλη, πυραζιναμίδη)

Πολυανθεκτική φυματίωση:

Αναφέρεται στην αντίσταση στην ισονιαζίδη και ριφαμπικίνη, με ή χωρίς αντίσταση στα άλλα φάρμακα πρώτης γραμμής

ΚΥΡΙΟΤΕΡΕΣ ΑΙΤΙΕΣ:

1. Κακή συμμόρφωση των ασθενών κατά την προηγηθείσα θεραπεία
2. Άγνοια των γιατρών
3. Μετάδοση ανθεκτικών στελεχών κυρίως από ασθενείς με AIDS

Η ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΝΑ ΓΙΝΕΤΑΙ ΑΠΟ ΕΙΔΙΚΟΥΣ

ΣΤΗΝ ΠΟΛΥΑΝΘΕΚΤΙΚΗ ΤΒ: Απαιτούνται συνήθως 5-6 φάρμακα για >24 μήνες, με τελικό ποσοστό οριστικής αρνητικοποίησης πτυέλων ~60%

ΜΕΡΙΚΕΣ ΑΠΛΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΟΦΥΓΗ ΤΗΣ

1. ***Και η πιο απλή αντιφυματική θεραπεία να αρχίζει πάντοτε με 4 φάρμακα***
2. ***Πάντοτε να γίνεται έλεγχος της ευαισθησίας των Μ/Φ στα αντιφυματικά***
3. ***Ποτέ δεν προστίθεται ή αντικαθίσταται 1 μόνο φάρμακο επί θεραπευτικής αποτυχίας.***
Πάντοτε δύο
4. ***Να κινητοποιείται πάντοτε η κοινωνική υπηρεσία στην παραμικρή υποψία έλλειψης συνεργασίας του ασθενή***
5. ***Ο θεράπων ιατρός να αναλαμβάνει την πλήρη (ιατρική και κοινωνική) ευθύνη ολοκλήρωσης της θεραπείας***

ΔΕΥΤΕΡΕΥΟΝΤΑ ΑΝΤΙΦΥΜΑΤΙΚΑ

ΦΑΡΜΑΚΑ	ΔΟΣΟΛΟΓΙΑ	
<u>ΡΙΦΑΜΥΚΙΝΕΣ</u>		
<i>ΡΙφαμπουτίνη</i>	<i>5mg/kg/ημ PO</i>	<i>ως 300mg/ημ</i>
<u>ΚΙΝΟΛΟΝΕΣ</u>		
<i>Οφλοξασίνη</i>	<i>400mgx2/ ημ PO</i>	
<i>Σιπροφλοξασίνη</i>	<i>500mgx2/ ημ PO</i>	
<i>Μοξιφλοξασίνη</i>	<i>400mgx1/ ημ PO</i>	
<i>Λεβοφλοξασίνη</i>	<i>500mgx2/ ημ PO</i>	
<u>ΜΑΚΡΟΛΙΔΙΑ</u>		
<i>Κλαριθρομυκίνη</i>	<i>500mgx2/ ημ PO</i>	
<i>Αζιθρομυκίνη</i>	<i>500mgx1/ ημ PO</i>	
<u>Β-ΛΑΚΤΑΜΕΣ</u>		
<i>Αμοξικιλίνη + Κλαβουλανικό οξύ</i>	<i>500+125 x3//875+125 x2 ημ PO</i>	
<u>ΑΜΙΝΟΓΛΥΚΟΣΙΔΕΣ</u>		
<i>Καπρεομυκίνη</i>	<i>15mg/kg/ ημ IM</i>	<i>ως 1gr/ημ</i>
<i>Αμικασίνη</i>	<i>15mg/kg/ ημ IM</i>	<i>ως 1,5gr/ημ</i>
<u>ΆΛΛΑ</u>		
<i>Παρα-αμινο-σαλικυλικό οξύ (PAS)</i>	<i>8-12 gr/ημ PO σε 3 δόσεις</i>	
<i>Εθειοναμίδη</i>	<i>10-15mg/kg/ημ PO</i>	<i>ως 1gr/ημ</i>
<i>Κυκλοσερίνη</i>	<i>10mg/kg/ημ PO</i>	<i>ως 1gr/ημ</i>

PO = από το στόμα

IM=ενδομυκική ένεση

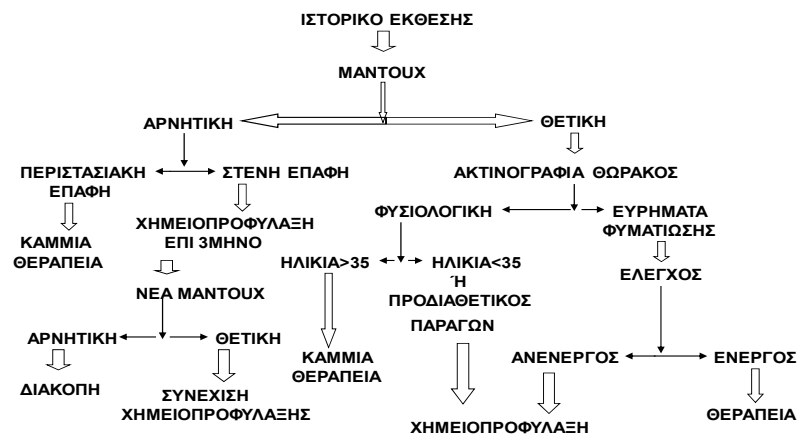
ΒΗΜΑ : 3

ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΛΑΝΘΑΝΟΥΣΑΣ ΦΥΜΑΤΙΩΣΗΣ

Θεραπεία λανθάνουσας φυματίωσης προτείνεται σε άτομα τα οποία :

- α. Πρόσφατα έχουν μολυνθεί με το Μ/Φ
- β. Με αποδεδειγμένο κίνδυνο επανεργοποίησης

ΕΛΕΓΧΟΣ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΦΥΜΑΤΙΚΟΥ



ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΑ ΣΧΗΜΑΤΑ ΧΗΜΕΙΟΠΡΟΦΥΛΑΞΗΣ

- **INH** για 9 μήνες
- **INH** για 6 μήνες
- **RIF + INH** για 3 μήνες
- **RIF** για 4 μήνες

ΒΗΜΑ : 4

ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΦΥΜΑΤΙΩΣΗΣ ΣΕ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ ΚΑΙ ΓΑΛΟΥΧΙΑ

- Η INH και RIF χορηγούνται με ασφάλεια στην εγκυμοσύνη
- Η PZM συνιστάται από πολλούς, δεν έχει όμως μελετηθεί διεξοδικά
- Η STM δεν χορηγείται