

BERRIZTAPEN TERAPEUTIKOEN FITXA

<http://www.euskadi.net/sanidad>

58. Zkia. - 2001

ROSIGLITAZONA

AVANDIA®

SmithKline Beecham Laborategiak.

4 mg.ko 28 konprimitu
Prezioa: 7.032 pta. (42,26 €)

4 mg.ko 56 konprimitu
Prezioa: 14.064 pta (84,53 €)

8 mg.ko 28 konprimitu
Prezioa: 10.756 pta (64,64 €)

Ospitale-diagnostikoko espezialitatea.



▼ ESPERIENTZIA KLINIKO
GUTXIEGIA

TRATAMENDUAREN KOSTUA EGUNEKO (DDD en arabera)

Rosiglitazona 6mg = 288-377 pta
(1,73-2,26 €)

INDIKAZIOAK

Rosiglitazona indikatuta dago konbinaturik hartu behar dela eta II motako diabetes mellitusaren ahozko tratamendurako, eta pazienteek, metforminako edo sulfonilureetako monoterapiaren gehiegizko dosi onargarria hartu arren, gluzemia-kontrol eskasa dutenean. Hau da:

- metforminarekin konbinaturik, paziente lodien kasuan soilik.
- sulfonilureekin konbinaturik, metformina toleratzen ez duten edo metformina kontraindikaturik duten pazienteen kasuan soilik.

KOMENTARIOAK

Rosiglitazona Espainian merkaturatu den lehenengo tiazolidindiona da, eta insulinarekiko erresistentzia gutxitzen du.

Entsegu klinikoek erakutsi dutenez, rosiglitazona metforminarekin eta sulfonilureekin konbinatuz gero, hemoglobina glukosilatuaren maila modu sinifikatiboz jaisten du, hots, %0,59-1,2an, metformina edo sulfonilurea bakarrik administratzearekin konparatuta. Hala ere, emaitza horiek II motako diabetesdun pazienteei estrapolatzerakoan, adierazi behar da entseguko pazienteen baztertze-irizpideak honako hauek izan direla: angina edo gutxiegitasun kardiakoa, giltzurrunetako gutxiegitasuna, gibelego gaixotasuna, alterazio hematologikoak, insulina-tratamendua, tratamendua behar izan duten konplikazio diabetikoak, emakume haurdunak edo edoskitzeko garaioak.

Rosiglitazonarekin tratatutako 4.600ren bat pazienteei egin zaien 12 hilabeteko jarraipenak ez du erakutsi farmakorekin erlazionaturiko ez itertzirik ez gibelego gutxiegitasunik. Dena dela, gibelego toxikotasuna tiazolidindionen talde-efektu izan daitekeenez (gogoratu arazo horrengatik troglitazona Erresuma Batuan eta Estatu Batuetan erretiratu egin zela), zera gomendatzen da, batetik, ALTen analisia tratamendua hasi baino lehen egitea, eta bestetik, pazienteei tratamendurik ez ematea baldin eta pazienteek normaltasunaren goi-jomugatik 2,5a baino goragoko ALT-neurriak badituzte. Gomendatzen da, baita ere, maila-plasmatikoak bi hilerik behin neurtzea tratamenduaren lehenengo urtean; gero aldizka. Jarraipen horretan, ALT-neurria normaltasunaren goi-jomugatik 3a baino goragokoa bada, berriro ebaluatu behar da; eta neurri horiek mantentzen badira, tratamendua eten egin behar da. Rosiglitazonak, troglitazonaren antzera, pisu-igoera leuna, edema eta anemia arina sor ditzake, hein batean fluido-erretentzioagatik. HDL eta LDL kolesterolaren kontzentrazioa ere igotzen ditu; eta insulinarekiko sentsibilitatea hobetzen denez, litekeena da intsinarekiko erresistentziagatik anobulazioa duten pazienteek, obulazioa errekuperatzea.

Ez dira notifikatu beste farmakoekiko interakzio klinikoki garrantzizkorik.

Monoterapiaren kasuan, ez dago onartuta rosiglitazonarik erabilzerik. Tratamendua 4 mg/eguneko dosiarekin hasten da. Metforminarekin konbinaturik, eguneko 8mg.ra arte gehitu daiteke dosi hori, 8 aste ondoren eta gluzemia hobeto kontrolatu behar bada. Sulfonilureekin konbinaturik gehienezko dosia 4mg.koa da. Kontraindikaturik dago insulinarekin batera erabilteaz. Janariekin edo gabe har daiteke eta egunean dosi bat edo bi.

Rosiglitazona farmako berri bat da eta insulinarekiko sentsibilitatea handitzen du. II motako diabetes mellitusaren tratamendurako eraginkorra da, egunean behin edo birritan beste farmako antidiabetikoekin batera hartzen denean. Indikatuta dago, bestetik, metforminako edo sulfonilureetako monoterapia pazienteen gluzemia-kontrolari eusteko nahikoa izan ez denean.

Hala ere, kontuan izan behar dugu zehaztu gabe daudela oraindik rosiglitazonaren bai epe luzerako onurak (arriku kardiobaskularreko faktoreetan gerta daitekeen epe luzeko inpaktua, konplikazio mikro eta makrobaskularretan izan dezakeen intzidentzia, bizitza-kalitatean eta hilkortasunean gerta daitekeen inpaktua) bai segurtasuna (batez ere gibelego toxikotasun-arriksua) II motako diabetes mellitusa duten pazienteei dagokienez.



▼ OSO INTERESGARRIA



▼ INTERESGARRIA



▼ ERABILGARRIA NOIZEAN
BEHIN



▼ EZ DAKAR EZER BERRIRIK



▼ ESPERIENTZIA KLINIKO
GUTXIEGIA