

درمان در بیماران تالاسمی متوسط

پروتکل تجویز هیدروکسی اوره در بیماران تالاسمی متوسط

- هیدروکسی اوره یک داروی آنتی-
نئوپلاستیک می باشد که در دوزهای پایین
به علت افزایش هموگلوبین جنینی و بدنبال
آن افزایش سطح هموگلوبین باعث کاهش
نیاز به تزریق خون در بیماران تالاسمی می
گردد.

سن شروع دارو از 2 ماهگی می باشد .
جذب گوارشی دارو سریع و نیمه عمر آن 2
تا 4 ساعت می باشد . عمده دارو از طریق
دستگاه گوارش و سپس کلیه دفع می شود .

دوز مصرف

دوز مصرفی 10 الی 15 میلی گرم / کیلوگرم
به صورت تک دوز می باشد . این میزان یک
دهم تا یک پنجم دوز مصرفی در بیماران
نئوپلاستیک می باشد . در نتیجه احتمال
ایجاد عوارض بسیار کم است .

آزمایش های مورد نیاز در طول درمان :
-انجام آزمایش cbc diff

- تست های کلیوی و کبدی و اسید اوریک
در طول درمان به صورت دوره ای لازم است.

عوارض جانبی :

1- Bone marrow suppression-

2- کم خونی مگالوبلاستیک (به علت کاهش
فولیک اسید)

3- افزایش BUN – Creatin و اختلال
الکترولیتی

4- افزایش آنزیم های کبدی

5- افزایش اسید اوریک

6- عوارض گوارشی مانند تهوع - استفراغ
- اسهال - یبوست - پانکراتیت -

7- ریزش مو

8- ادم ریوی

موارد منع مصرف با قطع دارو :

- حساسیت شدید به دارو
- پلاکت کمتر از 80000
- نوتروفیل کمتر از 2000
- هموگلوبین کمتر از 4/5
- اگر هموگلوبین کمتر از 9 گرم /
دسی لیتر بود باید retic count
- بیش از 80000 دسی لیتر باشد .
- اگر در طول درمان پلاکت به زیر
100000 یا گلبول سفید کمتر از
2500 شود دارو به مدت 3 روز قطع
می گردد و دوباره آزمایش خون
تکرار می گردد .
- در بیماران کلیوی باید دوز دارو
کاهش یابد .

