

PRIMJENA ADALIMUMABA (HUMIRA®) U SVAKODNEVNOJ PRAKSI

Verica Oreščanin¹ ♦ Biljana Kajganić¹ ♦ Irena Rašić²

Biološki lijekovi su nova generacija lijekova koji mijenjaju tijek upalnih reumatskih bolesti. Selektivno blokiranje bjelančevine koje stvara imunostimulacijski sistem ili određene vrste stanica važnih u imunom procesu. TNF- α jedan je od glavnih citokina u upalnom procesu koji ujedno potiče i lučenje drugih proupalnih citokina. Blokiranje TNF- α ima kliničke, strukturalne i funkcijske učinke.

Djelatna tvar u Humiri® je adalimumab. Humira® je indicirana u liječenju bolesnika u kojih predhodnim liječenjem antireumaticima koji modificiraju tijek bolesti nije postignut zadovoljavajući učinak. Lijek se primjenjuje potkožno (supkutano, s.c.) plastičnom štrcaljkom pod kutom od 45°. Adalimumab se mora čuvati u hladnjaku na temperaturi od 2 do 8°C u izvornom pakiranju do vremena primjene.

Prije primjene Humire®, izuzetno je važno u bolesnika učiniti pretrage koje upućuju na aktivnu odnosno latentnu tuberkulozu. Prije, za vrijeme i po završetku lije-

čenja Humirom® bolesnike treba pomno pratiti zbog moguće pojave infekcije, uključujući i tuberkulozu. Pri primjeni lijeka moguće su i reakcije na mjestu uboda. Prema kliničkim ispitivanjima reakcije na mjestu uboda, javljaju se u 15% bolesnika liječenih Humirom® u usporedbi s 9% na placebo (kontrolna skupina). Također, važno je istaći da do danas nema dokaza da Humira® povećava rizik pojave malignoma u odnosu na očekivani u bolesnika s reumatoidnim artritismom. Bolesnici koji primaju Humiru® istovremeno mogu primiti cjepiva, ali ne živa.

Oko 500.000 bolesnika trenutno je na terapiji Humirom® diljem svijeta, od toga je 19.000 bolesnika uključeno u klinička ispitivanja o sigurnosti primjene (baza podataka). Trinaestogodišnje iskustvo primjene Humire® praćeno je kroz kliničke studije, počevši s primjenom u bolesnika od reumatoidnog artritisa a potom i u drugih.

Ključne riječi: adalimumab, TNF- α , reumatoidni artritis