

Odsjek za kliničku imunologiju i reumatologiju ♦ Klinika za unutarnje bolesti  
Klinički bolnički centar Split ♦ Šoltanska 1 ♦ 21000 Split

## MELOSIKAM (MOVALIS®)

## MELOXICAM (MOVALIS®)

Duřanka Martinović Kaliterna

Zadnjih godina terapija reumatskih bolesti se cilj-  
no usmjerava na stanice upale kao i na posrednike u upa-  
li. Degenerativna zbivanja lokomotornog sustava tako-  
đer se promatraju kroz mogući poremećaj imunog sus-  
tava zbog pridružene upale.

Vodeća tegoba našeg bolesnika je bol, te da bi  
postigli zadovoljavajuću suradnju moramo u prvom re-  
du smanjiti bol. S obzirom na paletu dostupnih lijeko-  
va izgleda jednostavno, ali uvažavajući patogena zbiva-  
nja na brojnim organima u reumatskim bolestima, kao  
i mogući usporedni učinak ciljnih lijekova, neophodno  
je individualno procijeniti rizik primjene pojedinih ne-  
steroidnih antireumatika. Ne smije se zanemariti ni ri-  
zik primjene nesteroidnih antireumatika u bolesnika s  
drugim kroničnim bolestima.

Klasični nesteroidni protuupalni lijekovi najčešće  
su povezani s nizom gastrointestinalnih događanja zbog  
cjelokupne inhibicije prostaglandinske sinteze. Pored  
toga što ograničavanju upalne putove sinovijalnih lezi-  
ja, usporedno inhibiraju i stvaranje prostaglandina E2  
u želučanoj mukozi, što je i glavni razlog gastrointesti-  
nalnih nuspojava (1). Redukcija sinteze prostaglandina  
je i u osnovi oštećenja bubrežne funkcije što se odra-  
žava kroz smanjenje glomerulske filtracije s posljedič-  
nom bubrežnom insuficijencijom. Povećan je i rizik kr-  
varenja, budući da inhibicija ciklooksigenaze 1 interfe-  
rira s agregacijom trombocita (2). Ciklooksigenaza 1 je  
konstitutivni enzim za kojeg se drži da stvara citopro-  
tektivne prostaglandine, dok se ciklooksigenaza 2 javlja  
u crijevima kao inducibilni oblik koji potiče stvaranje  
proupalnih prostaglandina. Klasični nesteroidni antireu-  
matici inhibiraju ciklooksigenazu 1 i 2 (3).

Stvaranjem nove generacija selektivnih antireu-  
matika koji većinom inhibiraju ciklooksigenazu 2 poku-  
šalo se izbjeći neželjene nuspojave. Primjena pojedinih  
selektivnih koksiba (rofekoksib) prouzročila je seriozna  
tromboembolična događanja, stoga se nastavljaju studije  
koje prate sigurnosni profil pojedinih koksiba (4).

Meloksikam je nesteroidni antireumatik koji šteti  
aktivnost ciklooksigenaze 1 pri određenoj dozi. Klinič-  
ke studije su pokazale značajno manju učestalost nus-

pojava probavnog trakta u odnosu na diklofenak i pi-  
roksikam (5).

Dok se kod primjene pojedinih koksiba dokazala  
veća učestalost srčanog infarkta, studije s meloksikamom  
upućuju na prednost ovog lijeka u prevenciji akutnog koro-  
narnog zbivanja kod bolesnika s nestabilnom anginom pek-  
toris, što se tumači njegovim protuupalnim učinkom (6).  
Također je u odnosu na ostale koksibe uočeno minimalno  
interferiranje s funkcijom trombocita što pruža mogućnost  
kombiniranja ovog lijeka s antikoagulansima (7).

Može se zaključiti da je meloksikam svojim učin-  
kom prikladan za kombiniranje s lijekovima koji modi-  
ficiraju reumatsku bolest, kao i s biološkim lijekovima,  
te je sigurno lijek izbora u preosjetljivih bolesnika.

### Literatura

1. Sigh G, Triadafilopoulos G. Epidemiology of NSAID induced gastrointestinal complications. *J Rheumatol* 1999;26(Suppl):18-24.
2. Rinder HM, Tracey JB, Souhrada M, Wang C, Gagnier RP, Wood CC. Effects of meloxicam on platelet function in healthy adults: a randomized, double-blind, placebo - controlled trial. *J Clin Pharmacol* 2002;42:881-886.
3. Pairet M, van Ryn J, Schierok H, Mauz A, Trummelitz G, Engelhardt G. Differential inhibition of cyclooxygenases-1 and -2 by meloxicam and its 4'-isomer. *Inflamm Res* 1998;47:270-6.
4. Mukherjee D, Nissen SE, Topol EJ. Cox-2 inhibitors and cardiovascular risk: we defend our data and suggest caution. *Cleve Clin J Med* 2001;68:963-4.
5. Hawkey C, Kahan A, Steinbruck K, Alegre C, Baumelou E, Begaud B. et al. Gastrointestinal tolerability of meloxicam compared to diclofenac in osteoarthritis patients. International MELISSA Study Group. Meloxicam Large-scale International Study Safety Assessment. *Br J Rheumatol* 1998;37:937-45.
6. Altman R, Luciarci HL, Muntaner J, Del Rio F, Berman SG, Lopez R, Gonzalez C. Efficacy assessment of meloxicam, a preferential cyclooxygenase-2 inhibitor, in acute coronary syndromes without ST-segment elevation: the Nonsteroidal Anti-Inflammatory Drugs

in Unstable Angina Treatment-2 (NUT-2) pilot study. *Circulation* 2002;106:191-5.

7. Knijff-Dutmer EA, Postma MJ, van der Palen J, Brouwers JR, van de Laar MA. Incremental cost-ef-

fectiveness of cyclooxygenase 2-selective versus nonselective nonsteroidal anti-inflammatory drugs in a cohort of coumarin users: a pharmacoeconomic analysis linked to a case-control study. *Clin Ther* 2004;26:1160-7.