

Рифампицин (мониторинг безопасности лекарственных средств)



23.11.2007

В больницу N, поступил больной И, 1959 года рождения с диагнозом: Инфильтративный туберкулез верхнего отдела правого легкого, (пациент с активной формой туберкулеза любой локализации, впервые выявленное заболевание (I A), без выделения микобактерий туберкулеза (МБТ (-)).

Пациенту была назначена комплексная терапия, в состав которой входили: рифампицин - 600 мг/сут, изониазид - 600 мг/сут, этамбутол 1500 мг/сут, пипразинамид 1500 мг/сут.

В графе описание нежелательной лекарственной реакции, на 3-й день приема лекарственных средств была зарегистрирована нежелательная лекарственная реакция: кожный зуд и мелкая папулезная сыпь на предплечьях и коже живота.

В графе исход нежелательной лекарственной реакции было зафиксировано выздоровление без последствий.

В графе результат прекращения приема основного лекарственного средства на 2-й день было зарегистрировано "улучшение".

В графе сопутствующие заболевания и другие факторы зафиксирована аллергическая реакция на пенициллин.

Комментарий клинического фармаколога:

Рифампицин - (антимикобактериальное средство, средство для лечения туберкулеза Код АТХ J04A B02, 1DDD = 600 мг)

Рифампицин является средством первого ряда в комбинированной терапии туберкулеза (начальная фаза терапии - 2 мес и фаза продолжения лечения - 4 мес, рекомендации ВОЗ).

Изониазид -(антимикобактериальное средство, средство для лечения туберкулеза Код АТХ J04A C01, 1DDD = 300 мг)

Нежелательные лекарственные реакции:

Adverse Effects. Hepatotoxicity is the most serious adverse effect of pyrazinamide therapy and its frequency appears to be dose-related. However, in currently recommended doses, when given with isoniazid and rifampicin, the incidence of hepatitis has been reported to be less than 3%.

Patients may experience a transient increase in liver enzyme values; more seriously hepatomegaly, splenomegaly, and jaundice may develop and on rare occasions death has occurred. Hyperuricaemia commonly occurs and may lead to attacks of gout. Other adverse effects are anorexia, nausea, vomiting, arthralgia, malaise, fever, sideroblastic anaemia, and dysuria. Photosensitivity and skin rashes have been reported on rare occasions. (Martindale. The extra pharmacopoeia. Thirty-first Edition. Edited by James E F Reynolds. Deputy Editor.

Kathleen Parfitt. Assistant Editors. Anne V Parsons. Sean C Sweetmann. Published by direction of the Council of the Royal Pharmaceutical Society of Great Britain and prepared in the Societys Publications Department. London. Royal Pharmaceutical Society. 2005)

Этамбутол - (Синтетическое противотуберкулезное средство, другое, , J04A K02 1DDD = 1200 мг)

Нежелательные лекарственные реакции:

Effects on the skin: Details of a patient in whom toxic epidermal necrolysis was associated with the use of ethambutol. The manufacturer noted that isolated cases of photosensitive lichenoid eruptions, Stevens-Johnson syndrome, and bullous dermatitis had also occurred.

Pegram PS, et al Ethambutol-induced toxic epidermal necrolysis. Arch Intern Med 1981; 141: 1677-8. PubMed

Martindale. The extra pharmacopoeia. Thirty-first Edition. Edited by James E F Reynolds.

Deputy Editor. Kathleen Parfitt. Assistant Editors. Anne V Parsons. Sean C Sweetmann.

Published by direction of the Council of the Royal Pharmaceutical Society of Great Britain and prepared in the Societys Publications Department. London. Royal Pharmaceutical Society. 2005)

Пиразинамид - (Синтетическое противотуберкулезное средство, другое, , J04A K01 1DDD = 1500 мг.

Нежелательные лекарственные реакции:

Hepatotoxicity is the most serious adverse effect of pyrazinamide therapy and its frequency appears to be dose-related. However, in currently recommended doses, when given with isoniazid and rifampicin, the incidence of hepatitis has been reported to be less than 3%. Patients may experience a transient increase in liver enzyme values; more seriously hepatomegaly, splenomegaly, and jaundice may develop and on rare occasions death has occurred.

Hyperuricaemia commonly occurs and may lead to attacks of gout. Other adverse effects are anorexia, nausea, vomiting, arthralgia, malaise, fever, sideroblastic anaemia, and dysuria.

Photosensitivity and skin rashes have been reported on rare occasions.

(Martindale. The extra pharmacopoeia. Thirty-first Edition. Edited by James E F Reynolds.

Deputy Editor. Kathleen Parfitt. Assistant Editors. Anne V Parsons. Sean C Sweetmann.

Published by direction of the Council of the Royal Pharmaceutical Society of Great Britain and prepared in the Societys Publications Department. London. Royal Pharmaceutical Society. 2005)

Любое лекарственное средство, применяемое у этого пациента для лечения туберкулеза, могло вызвать аллергическую реакцию в виде сыпи и зуда, однако, аллергические проявления исчезли на 2-ой день после отмены рифампицина. Таким образом, можно предположить, что данная нежелательная лекарственная реакция была вызвана приемом рифампицина.

Ассистент кафедры
клинической фармакологии и фармакотерапии
Казанской ГМА,
к.м.н.,
клинический фармаколог ОМКиБЛТ,
клинический фармаколог РКПБ МЗ РТ
Кучаева Александра Вадимовна
aleksandrakv@mail.ru