

چنانچه قبلاً نیز ذکر گردید، کاهش گلبولهای سفید در کمتر از یک درصد از بیماران ممکن است مشاهده شود در این صورت:

❖ اگر کاهش خفیف و متوسط سطح گلبولهای سفید دیده شد دارو باید قطع شود (شروع مجدد دارو می تواند در صورت نیاز بیمار به این دارو پس از اصلاح شمارش گلبولهای سفید در نظر گرفته شود) اگر علائم عفونت در بیماران افزایش یابد باید قطع شود و شمارش گلبولهای سفید به صورت روزانه انجام شود اگر کاهش شدید گلبولهای سفید دیده شد موارد زیر در نظر گرفته شود:

❖ بستری شدن بیمار

❖ در صورت نیاز و تشخیص پزشک داروهای **G-CSFs**

**نکته:** شروع مجدد داروی دفریپرون در مشاهده کاهش شدید توصیه نمی شود.

**در صورتی که باردار هستید نباید از این دارو استفاده کنید چراکه ممکن است برای جنین مضر باشد.**

بلافاصله بعد از بروز علائم عفونت مانند تب، لرز، درد بدن، علائم آنفولانزا، زخم های دهان و گلو مصرف دارو قطع شود و به پزشک مراجعه شود.

طی درمان با این دارو شیردهی نباید صورت گیرد.

دارو معمولاً باید ۳ بار در روز مصرف شود که اولین دوز در شروع روز، دومی در میانه روز و سومی شب هنگام است.

مصرف دارو بدون توجه به غذا صورت گیرد و در صورت تحریک معده با غذا مصرف شود.

در صورت تغییرات وزن با پزشک مشورت شود چراکه دوز دارو بر اساس وزن تنظیم می شود.

دفریپرون ممکن است باعث تغییر رنگ ادرار به قهوه ای مایل به قرمز شود که ضرری برای بدن ندارد.

دفریپرون ممکن است باعث کاهش تعداد گلبول های سفید خون و در نتیجه افزایش احتمال بروز عفونت شود. بنابراین بایستی دوره ای که توسط پزشکتان درخواست می شود را انجام دهید.

### آزمایشات

در صورت درد در ناحیه بالای شکم، تغییر رنگ مدفوع به رنگ رس، یا یرقان (زردی پوست و سفیدی چشم ها) با پزشک مشورت شود. دارو باید در دمای اتاق نگهداری شده و از گرما و رطوبت دور باشد.

مصرف دارو باید حداقل ۴ ساعت با سایر داروها و مکمل های حاوی کاتیون های پلی والان (مانند آلومینیوم، آهن و زینک) فاصله داشته باشد.

### نتایج

علیرغم افزایش مختصر میانگین فریتین بعد از درمان با L1، این افزایش از نظر آماری معنی دار نمی باشد و ظاهراً می تواند تاثیر مناسبی در دفع آهن داشته باشد. از نظر زمان، با توجه به این که بیماران مورد مطالعه ۶ ماه دارو را دریافت نموده بودند بهتر است جهت بررسی کارآیی دقیق تر L1 مطالعاتی با طول بیشتر صورت گیرند.



## دفریپرون (L1)



**تهیه کننده:** صفیه روستا (کارشناس پرستاری، سرپرستار کولیز)

### تایید کنندگان:

فاضل اسکندری (مدیر پرستاری)

دخیره عباسی (سوپروایزر آموزشی)

نرگس همتی (سوپروایزر آموزش سلامت)

**تایید کننده نهایی:** دکتر سید عباس حمیدی (متخصص اطفال)

**منبع:** برونر سودارت، خون ۲۰۱۸



**بازنگری:** دی ماه ۱۴۰۰

## در مورد درمان با دفریپرون (L1) بیشتر بدانیم.

### پیشگفتار

هدف نهایی یک داروی آهن جدا پیشگیری از عوارض قلبی و حتی در صورت امکان بازگشت کارکرد مناسب قلب در بیماران تالاسمی است. عوارض قلبی مهمترین عامل مرگ در بیماران تالاسمی است، که به صورت مزمن دچار افزایش بار آهن خون می‌گردند، نتایج درمانی در بیماران مختلف تفاوت دارد و برای گرفتن بهترین نتیجه هر بیمار باید تحت مدیریت مناسب خود قرار گیرد.

عوارض جانبی احتمالی دارویی دفریپرون (L1) که بیماران تالاسمی ممکن است با آن مواجه شوند و نیاز به پیگیری دوره‌ای دارند ذیلاً تشریح شده اند و راه‌های پیشگیری کنترل برای هر کدام نیز ذکر شده تا بیماران از آهن زدایی کافی و مطمئن باشند.



### ناراحتی گوارشی

شایع‌ترین عارضه این دارو تهوع، استفراغ و درد شکمی است. مطالعات بالینی میزان بروز آن را ۳ درصد تا ۳۰ درصد نشان داده، در بعضی بیماران ممکن است اسهال نیز دیده شود.

ناراحتی‌های گوارشی معمولاً گذرا بوده و در دو هفته اول درمان دیده می‌شوند در بیشتر بیماران علائم گوارشی پس از گذشت چند هفته و بدون قطع مصرف دارو و یا کم کردن مقدار آن از بین می‌روند.

### کنترل یا پیشگیری

- ❖ مصرف قرص دفریپرون بعد از وعده‌های غذایی
- ❖ در علائم شدید گوارشی، کم کردن مقدار دارو در آغاز و پس از کاهش علائم افزایش مجدد مقدار دارو

### بالا رفتن آنزیم‌های کبدی

بالا رفتن آنزیم‌های کبدی در تقریباً ۸ درصد بیماران دیده می‌شود که در اکثریت آنان به صورت گذرا بوده و بدون علائم بالینی بودیم و بدون قطع کردن یا کم کردن مقدار دارو به میزان طبیعی باز می‌گردد.

### کنترل و پیشگیری

- ❖ آزمایش دوره آنزیم‌های کبدی
- ❖ اگر بالا رفتن آنزیم‌های کبدی به صورت پایدار دیده شد دارو قطع گردد.

### ناراحتی عضلانی - استخوانی - مفصلی

این علائم شامل: درد و تورم مفاصل است که ممکن است در ۴ درصد تا ۱۷ درصد بیماران مصرف‌کننده قرص دفریپرون دیده شود ۱۰۵ علائم ممکن است از خفیف تا متوسط باشد و به سو به طور معمول بدون قطع کردن دارو از بین می‌روند در کمتر از دو درصد بیماران ممکن است به صورت شدید باشد که نیاز به قطع کوتاه مدت مصرف دارو باشد.

### کنترل

- ❖ در بیشتر بیماران، این علائم در ظرف ۲ تا ۳ هفته بدون قطع و یا کاهش دارو از بین می‌رود.

❖ در موارد شدید و پایدار در شروع مشاهده علائم کاهش مقدار دارو پس از بین رفتن علائم افزایش مقدار دارو توصیه می‌شود.

### کاهش گلبولهای سفید

مهمترین عارضه قرص دفریپرون کاهش گلبولهای سفید خون است اگرچه این عارضه در کمتر از یک درصد بیماران دیده می‌شود، تمامی بیماران باید به صورت دوره‌ای (هفتگی) مورد آزمایش خون قرار می‌گیرند تا از به وجود آمدن حالات بالینی خطرناک مصون باشند. اگر کاهش شدید گلبولهای سفید اتفاق بیفتد مصرف دارو باید قطع شود. کاهش گلبول‌های سفید خون به صورت خفیف تا متوسط نیز ممکن است از ۴ تا ۶ درصد بیماران اتفاق بیفتد.

### راهنمایی برای کنترل کاهش گلبول‌های سفید خون:

شمارش مطلق نوتروفیل‌های خون (نوعی گلبول سفید):

بیشتر از $10^6 \times 1500$ در لیتر	طبیعی
$10^6 \times 1000$ تا $10^6 \times 1500$ در لیتر	کاهش خفیف
$10^6 \times 500$ تا $10^6 \times 1000$ در لیتر	کاهش متوسط
کمتر از $10^6 \times 500$ در لیتر	کاهش شدید

### توجه:

نتیجه آزمایش خون وقتی تایید می‌شود که شمارش گلبول‌های خون در دو روز متوالی مشابه باشد.

### پیشگیری

❖ شمارش دوره‌ای (هفتگی) گلبولهای سفید خون بیماران باید در صورت مشاهده علائم عفونت (تب، گلو درد و علائم سرماخوردگی) پزشک خود را مطلع نمایند.