



معاونت درمان

راهنمای تجویز داروی

آناکینرا

Anakinra

تابستان ۱۴۰۲

**تنظیم و تدوین اولیه:**

**جناب آقای دکتر شیاری دبیر بورد رشته فوق تخصصی روماتولوژی کودکان**

**جناب آقای دکتر جمشیدی دبیر بورد رشته فوق تخصصی روماتولوژی بزرگسال**

**جناب آقای دکتر محمدی رییس انجمن علمی اعصاب کودکان ایران**

**جناب آقای دکتر بدو فوق تخصص نورولوژی اطفال**

**سرکار خانم دکتر شیما صالحی فوق تخصص روماتولوژی کودکان**

**سرکار خانم دکتر انوشه حقیقی فوق تخصص روماتولوژی بزرگسال**

**سرکار خانم دکتر علیمردانی متخصص داروسازی بالینی**

**مشاور: دکتر ساناز بخشنده رییس گروه تدوین استاندارد و راهنمای بالینی معاونت درمان**

**تحت نظارت فنی:**

**گروه استانداردسازی و تدوین راهنماهای سلامت**

**دفتر ارزیابی فن آوری، استانداردسازی و تعرفه سلامت**

بسمه تعالی  
راهنمای تجویز

شرایط تجویز	دوز و تواتر انجام	شرط تجویز		افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	کاربرد دارو	نام دارو
		کنترل اندیکاسیون	انذیکاسیون			
در SJIA در صورت عدم پاسخ میتوان به فاصله ۲ هفته دوز را دو برابر کرد تا حداکثر ۲۰۰ mg.	زیر جلدی -بزرگسالان: ۱۰۰ میلی گرم روزانه -اطفال: ۱-۲ mg/kg روزانه برحسب شرایط تا حداکثر ۸ mg/kg/day و نهایتاً ۱۰۰ میلی گرم روزانه است.	- وجود سابقه حساسیت شدید به دارو یا هر یک از اجزای آن  - تجویز همزمان با داروهای بیولوژیک دیگر به دلیل افزایش ریسک عفونت	-  ۱- بیماری آرتریت ایدیوپاتیک نوجوانان سیستمیک [SJIA]  ۲- شرایط خود التهابی سندرم‌های دوره‌ای مرتبط با کرایوپیرین (CAPS)  ۳- سندرم تب دوره ای (TRAPS)  مرتبط با گیرنده-۱ TNF	فوق تخصص روماتولوژی بزرگسالان فوق تخصص روماتولوژی کودکان فوق تخصص نورولوژی اطفال*	سریبی بستری	Anakinra محلول تزریقی 150 mg/ml, 0.67ml

			<p>-درمان خط دوم یا سوم: (در بیماری هایی که به داروهای خط اول پاسخ نداده اند.)</p> <p>۴- بیماران مبتلا به آرتریت روماتوئید</p> <p>۵- بیماری خودالتهابی تب مدیترانه ای فامیلیال (FMF)، در موارد مقاوم به</p> <p>کلشی سین</p> <p>۶-شعله ور شدن نقرس و نقرس کاذب (CPPD)، به ویژه در بیمارانی که منع مصرف درمان معمولی با داروهای ضدالتهابی غیراستروئیدی (NSAIDs)، گلوکوکورتیکوئیدها و کلشی سین دارند.</p>										
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



			<p>گلوبولین وریدی و متیل پردنیزولون)،          MIS-C بهبود نمی یابد؛          ۱۲. بیماری FIRES          (سندرم اپی لپسی مرتبط با تب عفونی)</p>		<p>تدریجی دوز، حداقل طی ۲ تا ۳ هفته انجام شود. توجه: ممکن است مسیر IV برای MIS-C ترجیح داده شود.</p>	
--	--	--	--	--	--	--

- تنها اندیکاسیون مجاز در رشته فوق تخصصی اعصاب کودکان FIRES میباشد.

- **اقدامات مورد نیاز قبل از تجویز (اقدامات پاراکلینیک و ...)**

- بررسی عملکرد کلیه قبل از تجویز

- انجام PPD و اطمینان از عدم وجود بیماری عفونی بویژه هپاتیت‌های وایرال در زمان شروع درمان و در صورت لزوم در سیر درمان لازم است.

در صورت افزایش TG و کلسترول، لازم است از درمان‌های مناسب برای کاهش آنها استفاده شود.

- قبل از شروع در دخترهای سن بلوغ در صورت لزوم بررسی و اطمینان عدم بارداری لازم است.
- تزریق دارو به صورت زیرجلدی در نواحی شکم و ران به صورت چرخشی صورت می‌گیرد.
- در صورت نارسایی کلیه دارو باید یک روز در میان تجویز شود.

### **توصیه‌ها:**

- شایع‌ترین عارضه دارویی ایجاد حساسیت در ناحیه تزریق به صورت قرمزی، راش، درد می‌باشد.
- دارو باید در یخچال نگهداری شود و قبل از تزریق در هوای اتاق گرم شود.
- در خصوص سندرم التهابی چند سیستمی در کودکان (MIS-C) این دارو، همزمان با Infiximab استفاده نشود.

- **منابع:**
- Up To Date

