

## Лефомид



### Полезные ссылки:

[Цена в Яндексe](#) [Горздрав](#) [Столички](#)

[Госреестр](#) [Википедия](#)

[РЛС VIDAL](#) [Mail.Ru](#) [Drugs.com](#)<sup>англ</sup>

### Форма выпуска:

#### Форма выпуска, описание и состав

**Таблетки, покрытые пленочной оболочкой** белого или почти белого цвета, круглые, двояковыпуклые; на поперечном разрезе виден один слой белого или почти белого цвета.

	<b>1 таб.</b>
лефлуноמיד	100 мг

Вспомогательные вещества: лактозы моногидрат (сахар молочный) - 70 мг, кроскармеллоза натрия (примеллоза) - 13.5 мг, повидон (поливинилпирролидон низкомолекулярный медицинский 12600±2700, пласдон-К 17) - 14.5 мг, тальк - 8.1 мг, кальция стеарат - 2.7 мг, крахмал кукурузный - 61.2 мг.

**Состав оболочки:** гипромеллоза (гидроксипропилметилцеллюлоза, метоцел) - 5 мг, макрогол-4000 (полиэтиленоксид 4000, полиэтиленгликоль 4000) - 2 мг, титана диоксид (титана двуокись) - 1 мг.

3 шт. - упаковки контурные ячейковые (1) - пачки картонные.

3 шт. - банки полимерные (1) - пачки картонные.

30 шт. - банки полимерные (1) - пачки картонные.

### Фармакологические свойства:

#### Фармакодинамика

Средство с антипролиферативным, иммуномодулирующим (иммуносупрессивным) и противовоспалительным действием. Активный метаболит лефлуномида A771726 ингибирует фермент дегидрооротат дегидрогеназу и оказывает антипролиферативное действие. A771726 in vitro тормозит вызванную митогенами пролиферацию и синтез ДНК Т-лимфоцитов.

Терапевтическое действие лефлуномида было показано на нескольких экспериментальных моделях аутоиммунных заболеваний, включая ревматоидный артрит.

#### Фармакокинетика

После приема внутрь абсорбция составляет 82-95%. Прием пищи не влияет на всасывание лефлуномида.

Лефлуноמיד быстро метаболизируется в кишечной стенке и печени до одного главного (A771726) метаболита и нескольких второстепенных метаболитов, включая 4-трифлуорометилаланин.  $C_{max}$  метаболита A771726 определяется в течение 1-24 ч после однократно принятой дозы. В плазме A771726 быстро связывается с альбумином. Несвязанная фракция A771726 составляет 0.62%.

Биотрансформация лефлуномида в A771726 и последующий метаболизм самого A771726 контролируются

несколькими ферментами и происходят в микросомальных и других клеточных фракциях.

В плазме, моче и кале определяются следовые количества лефлуномида. Выведение А771726 медленное и характеризуется клиренсом 31 мл/ч.  $T_{1/2}$  - около 2 недель.

У больных, находящихся на гемодиализе, выведение происходит быстрее и  $T_{1/2}$  уменьшается.

## Показания к применению:

Базисная терапия ревматоидного артрита с целью уменьшения симптомов заболевания и задержки развития структурных повреждений суставов.

Активная форма псориатического артрита.

## Относится к болезням:

- [Артрит](#)
- [Артроз](#)
- [Псориаз](#)

## Противопоказания:

Нарушения функции печени, тяжелые иммунодефицитные состояния (в т.ч. СПИД); выраженные нарушения костномозгового кроветворения или анемия, лейкопения, тромбоцитопения в результате других причин (кроме ревматоидного артрита), инфекции тяжелого течения, умеренная или тяжелая почечная недостаточность (из-за незначительного опыта клинических наблюдений), тяжелая гипопротейнемия (в т.ч. при нефротическом синдроме), беременность, лактация, детский и подростковый возраст до 18 лет, повышенная чувствительность к лефлуномиду.

## Способ применения и дозы:

Начальная доза - 100 мг ежедневно в течение 3 дней. Поддерживающая доза - 10-20 мг 1 раз/сут.

Терапевтический эффект проявляется через 4-6 недель от начала приема и может нарастать в течение 4-6 мес.

## Побочное действие:

*Со стороны сердечно-сосудистой системы:* часто - повышение АД.

*Со стороны пищеварительной системы:* часто - диарея, тошнота, рвота, анорексия, поражения слизистой оболочки полости рта (афтозный стоматит, изъязвление губ), боли в брюшной полости, повышение уровня печеночных ферментов (особенно АЛТ, реже - ГГТ, ЩФ, билирубина); редко - гепатит, желтуха, холестаза; в отдельных случаях - печеночная недостаточность, острый некроз печени.

*Со стороны костно-мышечной системы:* часто - тендовагинит; возможны - разрыв связок.

*Дерматологические реакции:* часто - выпадение волос, экзема, сухость кожи; возможны - синдром Стивенса-Джонсона, синдром Лайелла, многоформная эритема.

*Со стороны системы кроветворения:* часто - лейкопения (лейкоциты более 2000/мкл); возможны - анемия, тромбоцитопения (тромбоциты менее 100 000/мкл); редко - эозинофилия, лейкопения (лейкоциты менее 2000/мкл), панцитопения; в отдельных случаях - агранулоцитоз. Риск развития гематологических нарушений возрастает при недавнем, сопутствующем и последующем применении миелотоксических препаратов.

*Аллергические реакции:* часто - сыпь (в т.ч. макуло-папулезная), зуд; нетипичные - крапивница; в отдельных случаях - анафилактические реакции.

*Со стороны процессов обмена:* легкая гиперлипидемия, гипофосфатемия, снижение уровня мочевой кислоты. Лабораторные данные (не подтвержденные клинически) свидетельствуют о небольшом повышении ЛДГ, КФК.

*Прочие:* в отдельных случаях - развитие тяжелых инфекций и сепсиса; возможно развитие ринита, бронхита и пневмонии. При применении иммунодепрессивных препаратов возрастает риск развития злокачественных и некоторых лимфопролиферативных процессов. Нельзя исключить возможность обратимого уменьшения концентрации спермы, общего количества сперматозоидов и их подвижности.

## **Применение при беременности и кормлении грудью:**

Противопоказан при беременности, в период лактации.

Противопоказан женщинам детородного возраста, которые не используют адекватные средства контрацепции.

Мужчины, получающие лечение лефлуномидом, должны быть предупреждены о возможном фетотоксическом действии и о необходимости использовать адекватные средства контрацепции.

## **Взаимодействие с другими лекарственными средствами:**

Усиление побочных реакций может иметь место в случае недавнего или сопутствующего применения гепатотоксичных или гематотоксичных препаратов или когда прием этих препаратов начинают после лечения лефлуномидом без процедуры "отмывания".

Исследования *in vitro* показали, что метаболит лефлуномида A771726 угнетает активность изофермента CYP2C9. При одновременном применении с препаратами, метаболизирующимися данной ферментной системой (фенитоин, варфарин, толбутамид), нельзя исключить развития нежелательных эффектов лекарственного взаимодействия.

## **Особые указания и меры предосторожности:**

Применение возможно только после тщательного медицинского обследования пациента.

Перед началом лечения следует иметь в виду возможность увеличения числа побочных эффектов у пациентов, получавших ранее другие базисные средства для лечения ревматоидного артрита, которые обладают гепато- и гематотоксическим действием.

Активный метаболит лефлуномида A771726 характеризуется длительным  $T_{1/2}$ . Поэтому побочные эффекты могут возникнуть даже после прекращения лечения лефлуномидом. При возникновении подобных случаев токсичности или при переходе к приему другого базисного препарата после лечения лефлуномидом следует проводить процедуру "отмывания" (после прекращения лечения лефлуномидом назначают колестирамин в дозе 8 г 3 раза/сут в течение 11 дней или 50 г активированного угля, измельченного в порошок, 4 раза/сут в течение 11 дней).

Следует учитывать, что при развитии тяжелых дерматологических побочных реакций, тяжелых инфекций прием лефлуномида следует прекратить и немедленно начать процедуру "отмывания".

Необходимо наблюдать за пациентами с туберкулиновой реактивностью из-за риска активации туберкулеза.

Учитывая длительный  $T_{1/2}$  лефлуномида, в период лечения не рекомендуется проводить вакцинацию живыми вакцинами.

**Источник:** <http://drugs.thead.ru/Lefomid>