



شماره : ۰۶۰۶۰۶۰۶

تاریخ : ۱۴۰۳/۱۱/۰۴

پیوست :

Date:

Ref:

مرکز مدیریت پیوند و درمان بیماری ها وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

جناب آقای دکتر ملک پور علم دار

با سلام

احتراما بدینوسیله به استحضار می رساند در متن " پروتکل تشخیص و درمان آهن زدایی بیماران تالاسمی ماژور " نسخه دوم، تابستان ۱۴۰۳، ابلاغ شده توسط معاونت سلامت وزارت متبوع در پاراگراف اول صفحه ۱۰ اشتباه تایپی به شرح زیر رخ داده است:

"اگر ALT بیش از ۱۰ برابر نرمال و بیلی روبین بیش از ۲ برابر نرمال شود، درمان موقتا قطع میشود. اگر ALT بعد از یکماه از قطع موقت دفراسیروکس، به حد طبیعی برگشت (صحیح آن برگشت است) میتوان دارو را با دوزهای بالاتر شروع کرد" لذا پس از تبادل نظر و تایید انجمن خون و سرطان کودکان با توجه به این اشتباه و نیز جابجایی متنی در سطور قبلی و اهمیت موضوع، علیرغم توضیح صریحی که قبل از آن در پاراگراف آخر صفحه ۹ در بیان عوارض کبدی دارو ذکر شده است، جهت رفع ابهام بوجود آمده پیشنهاد میشود پاراگراف اول صفحه ۱۰ به شرح زیر اصلاح و به تمامی مراکز درمانی کشور ابلاغ شود.

متن اصلاحی	متن موجود
افزایش آنزیم های کبدی (بخصوص در شروع درمان): -اگر ALT در ۲ اندازه گیری متوالی (۳ - ۴ هفته) • بیش از ۳ برابر نرمال شود، ۲۵٪ از دوز دفراسیروکس کم میشود. • بیش از ۲ برابر حد پایه و/یا بیش از ۵ برابر حد بالای نرمال باشد، دوز شروع دارو را ۵۰٪ کم میکنیم • بیش از ۱۰ برابر نرمال و/یا بیلی روبین بیش از ۲ برابر نرمال شود، درمان قطع میشود	افزایش آنزیم های کبدی در شروع درمان: -اگر ALT در ۲ اندازه گیری متوالی (۳ - ۴ هفته) بیش از ۲ برابر حد پایه و بیش از ۵ برابر حد بالای نرمال باشد، دوز شروع دارو را ۵۰٪ کم میکنیم (زیرا افزایش آنزیم میتواند بدلیل افزایش بار آهن کبد یا در زمینه هپاتیت های ویرال باشد). افزایش آنزیم های کبدی حین درمان در صورتیکه آنزیم های کبدی در شروع درمان نرمال باشند: -اگر ALT در ۲ اندازه گیری متوالی (به فاصله ۳ - ۴ هفته) بیش از ۳ برابر نرمال شود، ۲۵٪ از دوز دفراسیروکس کم میشود. -اگر ALT بیش از ۱۰ برابر نرمال و بیلی روبین بیش از ۲ برابر نرمال شود، درمان موقتا قطع میشود. اگر ALT بعد از یکماه از قطع موقت دفراسیروکس، به حد طبیعی برگشت میتوان دارو را با دوزهای بالاتر شروع کرد)
در فاصله یک ماهه کاهش یا قطع دارو، علل دیگر افزایش آنزیم پیگیری میشود زیرا افزایش آنزیم میتواند بدلیل افزایش بار آهن کبد یا در زمینه هپاتیت های ویرال باشد. وقتی سطح آنزیم به حدود طبیعی بازگشت میتوان دارو را با دوزهای حداقلی و نظارت نزدیک شروع کرد و بصورت پلکانی و تدریجی افزود. توصیه میشود در صورت تکرار افزایش سطح آنزیم ها داروی آهن زدا تعویض شود.	

Ashutosh Lal, MD, UCSF Benioff Children's Hospital; Monitoring Deferasirox Therapy



شماره :

تاریخ :

پیوست :

Date:

Ref:

در پایان اعلام می‌دارد نویسندگان و تدوین کنندگان راهنمای روزآمد آهن زدایی در بیماران تالاسمی علیرغم مرور چند باره متن حاضر و ارجاعات آن ، بروز هرگونه اشکال متنی یا تایپی را کاملاً محتمل دانسته و مشتاقانه از تمامی دست اندر کاران و صاحب نظران حوزه درمان تالاسمی خواهشمندیم، اشکالات و ابهامات مدنظرشان را به ما منعکس فرمایند.

دکتر پیمان عشقی

دکتر ثمین علوی