

- **Anakinra (Kineret*, Swedish Orphan Biovitrum AB) Ανακίνρα**



Είναι ανταγωνιστής του υποδοχέα της IL-1. Είναι μια ανασυνδυασμένη μη γλυκοζυλιωμένη μορφή του φυσικού ανθρώπινου ανταγωνιστή του υποδοχέα της IL-1, που ασκεί τη δράση της μέσω ανταγωνιστικού αποκλεισμού του υποδοχέα της IL-1 στα T-λεμφοκύτταρα, στα κύτταρα του αρθρικού υμένα και στα χονδροκύτταρα. Πιο συγκεκριμένα εμποδίζει την αλληλεπίδραση της βοηθητικής της IL-1 πρωτεΐνης [IL-1AcP (η οποία είναι απαραίτητη για την απάντηση του κυττάρου στην πρόσδεση της IL-1)] με το σύμπλεγμα υποδοχέα-Anakinra με αποτέλεσμα την απουσία απάντησης από το κύτταρο.

Διατίθεται σε σύριγγα 100mg/0.67ml και χορηγείται υποδορίως. Η βιοδιαθεσιμότητα του φαρμάκου ανέρχεται σε 95% μετά από υποδόρια ένεση 70mg σε υγιείς εθελοντές. Σε ασθενείς με ρευματοειδή αρθρίτιδα η μέγιστη συγκέντρωση στο πλάσμα παρατηρήθηκε μετά από 3-7 ώρες. Σε υγιείς ανθρώπους ο χρόνος ημίσειας ζωής είναι 5,24 ώρες μετά από υποδόρια ένεση. Το φάρμακο αποβάλλεται από τα ούρα (λιγότερο από 10% αμετάβλητο), ενώ ο ακριβής τύπος μεταβολισμού του στο σώμα δεν είναι γνωστός.

Η δόση για ενήλικα διαμορφώνεται στα 100mg την ημέρα, ενώ σε νεφρική ανεπάρκεια θα πρέπει να μειώνεται στα 100mg κάθε δεύτερη ημέρα.

Ανεπιθύμητες δράσεις: αντίδραση από το σημείο ένεσης (οίδημα, ερύθημα, πόνος γύρω από το σημείο ένεσης και κνσμός), μικρή τάση για σοβαρές μολύνσεις και όχι ευκαιριακές, μικρή μείωση αριθμού ουδετερόφιλων.

Αντενδείξεις: αντενδείκνυται σε ασθενείς με σοβαρή νεφρική ανεπάρκεια και σε αυτούς με υπερευαισθησία σε κάποιο από τα συστατικά του σκευάσματος. Δε συστήνεται για χρήση σε ασθενείς με ουδετεροπενία, προϋπάρχουσες νεοπλασίες, άτομα ηλικίας κάτω των 18 ετών και εγκυμονούσες ή θηλάζουσες γυναίκες, ενώ συμβουλεύεται σε γυναίκες σε αναπαραγωγική ηλικία να λαμβάνουν αντισυλληπτική αγωγή. Προσοχή πρέπει να δίνεται

σε ασθενείς με μέτρια νεφρική ανεπάρκεια, με ιστορικό με υποτροπιάζουσες μολύνσεις και με υποκείμενες ασθένειες που προδιαθέτουν σε μολύνσεις.

Ενδείξεις: στην Ευρώπη χρησιμοποιείται στη ρευματοειδή αρθρίτιδα σε συνδυασμό με μεθοτρεξάτη σε ασθενείς που δεν έχουν καλή ανταπόκριση στη μεθοτρεξάτη μόνη της, ενώ στις ΗΠΑ χρησιμοποιείται στη ρευματοειδή αρθρίτιδα μέσου και σοβαρού βαθμού σοβαρότητας σε ασθενείς 18 ετών και άνω που έχουν αποτύχει σε μία ή περισσότερες θεραπείες με DMARDs. Επίσης, χρησιμοποιείται στο περιοδικό σύνδρομο που σχετίζεται με την κρουοπυρίνη (CAPS).