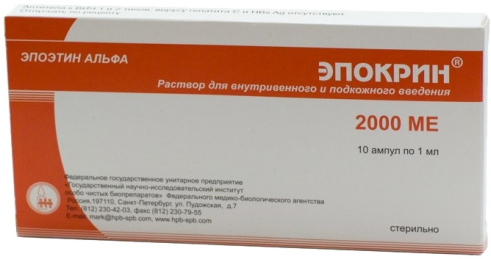
Инструкция по применению
Эпокрин Раствор для инъекций 2000 МЕ ампулы 10 шт

Характеристики



Форма выпуска: Раствор
Страна: Россия
Производитель: ГОСНИИ ОЧБ
Порядок отпуска: по рецепту
Действующее вещество: Эпоэтин альфа
Количество в упаковке: 10
Дозировка действующего вещества: 2000 МЕ
Срок годности: 24

Описание

Раствор Эпокрин для внутривенного и подкожного введения - стимулятор эритропоэза, рекомбинантный эритропоэтин человека, гликопротеид.

Действующее вещество

Эпоэтин альфа

Форма выпуска

Раствор

Фармакокинетика

После подкожного введения концентрация активного вещества в плазме повышается медленно, достигая максимального уровня через 12-18 часов. После многократного внутривенного введения T1/2 у взрослых здоровых пациентов составляет 4 часа, у пациентов с почечной недостаточностью - около 6 ч,асов у детей - около 6 часов.

Показания

Анемия у пациентов с хронической почечной недостаточностью (в т.ч. находящихся на гемодиализе), профилактика и лечение анемии у пациентов с солидными опухолями, возникшей вследствие проведения противоопухолевой терапии, профилактика и лечение анемии, вызванной применением зидовудина у ВИЧ-инфицированных пациентов (СПИД), профилактика и лечение анемии у пациентов с миеломной болезнью, неходжкинскими лимфомами низкой степени злокачественности, хроническим лимфолейкозом, у больных с ревматоидным артритом, профилактика и лечение анемии у недоношенных детей, родившихся с низкой массой тела (до 1500 г), для уменьшения объемов переливаемой крови при обширных хирургических вмешательствах и острых кровопотерях.

Способ применения и дозы

Лечение анемии у больных с хронической почечной недостаточностью: Эпокрин вводят подкожно или внутривенно, пациентам находящимся на гемодиализе - через артериовенозный шунт в конце сеанса диализа. При изменении способа введения препарат вводят в прежней дозе, затем, дозу при необходимости корректируют (при подкожном способе введения Эпокрина, для достижения одинакового терапевтического эффекта требуется доза на 20-30% меньше, чем при внутривенном введении). Лечение Эпокрином включает два этапа: Этап коррекции: При подкожном введении Эпокрина, начальная разовая доза составляет 30 МЕ/кг 3 раза в неделю. При внутривенном введении Энокрина начальная разовая доза составляет 50 МЕ/кг. Период коррекции длится до момента достижения оптимального уровня гемоглобина (100-120 г/л у взрослых и 95-110 г/л у детей) и гематокрита (30-35 %). Эффективность терапии зависит от правильно подобранной индивидуальной схемы лечения. Этап поддерживающей терапии: Для поддержания гематокрита на уровне 30-35% дозу Эпокрина, применяемую на этапе коррекции следует уменьшить в 1.5 раза. Затем, поддерживающую дозу Эпокрина подбирают индивидуально, с учетом динамики гематокрита и гемоглобина. После стабилизации гемодинамических показателей возможен переход на введение Эпокрина один раз в 1-2 недели. Профилактика и лечение анемии у больных с солидными опухолями: Перед началом лечения рекомендуется провести определение уровня эндогенного эритропоэтина. При концентрации сывороточного эритропоэтина менее 200 МЕ/мл, начальная доза Эпокрина составляет при внутривенном способе введения 150 МЕ/кг. При подкожном способе введения начальная доза Эпокрина может быть снижена до 100 МЕ/кг. При отсутствии ответа возможно увеличение дозы до 300 МЕ/кг. Дальнейшее увеличение дозы представляется нецелесообразным. Не рекомендуется назначать эритропоэтин пациентам с содержанием эндогенного эритропоэтина в сыворотке выше 200 МЕ/мл.

Профилактика и лечение анемии у больных с ВИЧ инфекцией: Внутривенное введение Эпокрина в дозе 100-150 МЕ/кг 3 раза в неделю является эффективным у ВИЧ-пациентов, получающих терапию Зидовудином, при условии, что уровень сывороточного эндогенного эритропоэтина пациента менее 500 МЕ/мл, а доза Зидовудина составляет менее 4200 мг/неделю. При подкожном введении доза Эпокрина может быть уменьшена в 1.5 раза. Профилактика и лечение анемии у больных с миеломной болезнью, неходжскинскими лимфомами низкой степени злокачественности и с хронхроническим лимфолейкозом: У этих больных целесообразность лечения эпоэтином альфа обусловливается неадекватным синтезом эндогенного эритропоэтина на фоне развития анемии. При содержании гемоглобина ниже 100 г/л и сывороточного эритропоэтина ниже 100 МЕ/мл Эпокрин вводят подкожно в стартовой дозе 100 МЕ/кг три раза в неделю. Лабораторный контроль гемодинамических показателей проводят еженедельно. Если при достижении недельной дозы 600МЕ/кг увеличение содержания гемоглобина не наблюдается, следует отменить как неэффективное.

Условия хранения

Не допускать замерзания