



معاونت درمان

دبیرخانه شورای راهبردی تدوین راهنماهای سلامت

راهنمای تجویز داروی

تری پاراتلید

پاییز ۱۳۹۹

تنظیم و تدوین :

انجمن علمی و بورده تخصصی ارتوپدی ایران

انجمن علمی و بورده تخصصی روماتولوژی ایران

دکتر حسین خلیلی – متخصص فارماکوتراپی و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران

دکتر کیهان محمدی – متخصص فارماکوتراپی

تحت نظارت فنی:

گروه استانداردسازی و تدوین راهنماهای سلامت

دفتر ارزیابی فن آوری، استانداردسازی و تعرفه سلامت

دکتر عبدالخالق کشاورزی، دکتر مریم خیری،

دکتر پریا بهاروند، مرضیه مرادی

بسمه تعالی
راهنمای تجویز داروی تری پاراتاید

| نام دارو | کاربرد دارو | افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز | شرط تجویز | | دوز و تواتر مصرف دارو | اقدامات مورد نیاز قبل از تجویز دارو |
|---|---|--|--|---|---|---|
| | | | اندیکاسیون | کنترا اندیکاسیون | | |
| تری پاراتاید 250 ug/1ml 2.4milliliter به صورت تزریقات زیر جلدی در محل دور ناف یا ران | بستری بستری موقت سرپایی در درمان استئوپروز شدید | ۱-فوق تخصص روماتولوژی ۲-فوق تخصص اندوکرینولوژی ۳-متخصصین ارتوپدی | ۱. خانم های یائسه با استئوپروز شدید یا وجود ریسک فاکتورهای متعدد جهت شکستگی مانند افرادی که سابقه شکستگی های متعدد یا شکستگی های شدید یا $Tscore \leq -3.5$ در غیاب شکستگی | -سرطان های استخوان (استئوسارکوما) | تزریقات روزانه زیر جلدی ۲۰ میکروگرم حداکثر به مدت ۲۴ ماه. | -انجام دانسیتومتری -اندازه گیری کلسیم (در صورت دریافت دارو، نمونه حداقل ۱۶ ساعت بعد از تزریق دارو گرفته شود زیرا تری پاراتاید به صورت گذرا می تواند باعث هایپرکلسمی شود)، فسفر، آلکالین فسفاتاز، ویتامین D و پاراتورمون |
| | | | ۲. خانم های یائسه با $Tscore \leq -2.5$ همراه با حداقل یک شکستگی | - اختلالات هیپر کلسمی ناشی از بدخیمی چون احتمال تشدید هیپر کلسمی وجود دارد. | جهت حفظ دانسیته استخوانی، بعد از ۲ سال، درمان با یک دارو مانند بیس فوسفونات ها یا دنوزومب جهت حفظ دانسیته استخوانی در نظر باشد. | |
| | | | ۳. آقایان بالای ۶۵ سال با $Tscore \leq -3.5$ در غیاب شکستگی | | | |
| | | | ۴. آقایان بالای ۶۵ سال با $Tscore \leq -2.5$ همراه با حداقل یک شکستگی یا وجود شکستگی مداوم طی درمان حداقل ۱ سال با سایر داروها | | | |
| | | | ۵. استفاده از PTH-34 در افرادی که سایر درمان های پوکی استخوان با شکست مواجه شده است مثل استئوپروز ناشی از مصرف طولانی مدت گلوکوکورتیکوئیدهای سیستمیک | | | |
| | | | ۶. بیماران با استئوپروز که قادر به تحمل بیس فوسفونات ها نیستند یا منع مصرف بیس فوسفوناتها را دارند مثل آشالازی، اسکرودرمی با درگیری ازوفاز و تنگی ازوفاز | | | |

| نام دارو | کاربرد دارو | افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز | شرط تجویز | | اقدامات مورد نیاز قبل از تجویز دارو |
|----------|-------------|-----------------------------|--|--|-------------------------------------|
| | | | اندیکاسیون | کنترا اندیکاسیون | |
| | | | ۷. شکستگی اتیبیکال فمور ۸. شکستگی یا افت دانسیته استخوان علیرغم انجام درمان مناسب | درمانی که شامل استخوان هم شده باشد. - کودکان یا نوجوانانی که اپی فیز آنها بسته نشده باشد. - بیماران با بدخیمی های غیر استخوانی ، سنگ کلیه یا نارسایی کلیوی | |

- تاریخ اعتبار این راهنما از زمان ابلاغ به مدت ۳ سال می باشد و بعد از اتمام مهلت زمانی میبایست ویرایش صورت پذیرد.