

## Ajánlások lokális kortikoszteroid készítmény orvosi vényre történő expedálása esetén



**A TÁMOP 6.2.A projekt keretében kidolgozott, megjelenés előtt álló: Gyógyszerészi gondozási szakmai irányelv – a lokális kortikoszteroid kezelésről ... ajánlásai**

*Benkő Ria, Soós Gyöngyvér*

Az Ajánlások (A) besorolása a GRADE szabályai alapján történt. Az ajánlások evidencia-szintjét (A)-(D) jelzéssel szerepeltetjük.

**A1:** A gyógyszerész magyarázza el a betegnek, hogy a szteroidok az atopiás dermatitis és a psoriasis lokális kezelésének bázisszerei és a lokális kortikoszteroid kezelés célja a gyulladás mérséklése: a plakk mérete, vastagsága, a hámlás mértéke csökken és ezáltal jobb életminőség várható. („C” szintű bizonyíték, I. szintű ajánlás.)

**A2:** A gyógyszerész magyarázza el a betegnek, hogy a lokális szteroidok nem kuratív gyógyszerek, s a kezelés abbahagyása után a betegség fellángolása fordulhat elő [1]. („C” szintű bizonyíték, I. szintű ajánlás.)

**A3:** A gyógyszerész magyarázza el a betegnek, hogy a lokális szteroidokat helyesen alkalmazva a mellékhatások csökkenthetők illetve elkerülhetők [3]. („D” szintű bizonyíték, I. szintű ajánlás.)

**A4:** A gyógyszerész magyarázza el a betegnek, hogy a lokális szteroid készítmények hatásának kialakulása napokat vesz igénybe. („D” szintű bizonyíték, I. szintű ajánlás.)

**A5:** A gyógyszerész magyarázza el a betegnek/hozzártatózójának a helyi szteroid készítmények megfelelő alkalmazását, s győződjön meg arról, hogy azt megértették [5]. („D” szintű bizonyíték, I. szintű ajánlás.)

- A lokális szteroid készítményeket általában napi egyszer, de legfeljebb napi kétszer kell alkalmazni, az érintett bőrfelületre vékonyan kenve [3].
- A kenőcsöt/krémet finom mozdulatokkal teljesen be kell simítani a bőrbe [3].
- Amennyiben a beteg egyéb (pl. emolliens) készítményt is használ ugyanarra a bőrfelületre, akkor azok alkalmazása között teljen el legalább fél óra [3].

A szteroid készítményeket megfelelően hidratált bőrre kell alkalmazni, zuhanyozás illetve emolliensek (hidratálók, bőrpuhítók) alkalmazását követően, miután az emolliens a bőrbe beszí-

vódott [6]. Ha az emolliens nem szívódik be teljesen a bőrbe, az utána alkalmazott terápiás készítményt felhígíthatja, illetve gátolhatja a felszívódását az okklúzió által. A felszívódáshoz szükséges idő függ a bőr szárazságától és az emolliens zsírosságától.

**A6:** A gyógyszerész segítsen a betegnek az egyszeri kezelés során alkalmazandó, ill. az adott időtartamra elegendő lokális szteroidok mennyiségek kiszámításában. („D” szintű bizonyíték, I. szintű ajánlás.)



**1. ábra: Ujjbegy egység**



*Benkő Ria*

- Az alkalmazandó mennyiséget a tubusból kinyomott krém/kenőcs hossza alapján kell meghatározni az „ujjbegy” mértékegység figyelembe vételével (**I. ábra**).
- Ujjbegy mértékegység (*finger tip unit* – FTU): A felnőtt mutatóujj végétől az első ujjpercig/barázdáig tartó távolság [3].
- Egy ujjbegynyi mennyiség: nőknél kb. 0,4 gramm, férfiaknál kb. 0,5 gramm krém/kenőcsnek felel meg (standard 5 mm-es tubusvég átmérő mellett), *s két felnőtt* tenyérnyi bőrterület *egyszeri* kezelésére elegendő [3].
- Az egyszeri kezelés során testtájanként alkalmazott lokális kortikoszteroidok mennyiség becslésére az **I. táblázat** ad útmutatást.
- A 4 hetes kezelésre elégséges lokális kortikoszteroidok mennyiség becslésére a **II. táblázat** ad útmutatást.

**A7:** A gyógyszerész legyen tisztában a kortikoszteroidok hatáserősségi besorolásával és a felszívódást befolyásoló tényezőkkel (**III. táblázat**). Ha a betegnek különböző erősségű lokális

kortikoszteroidok vannak felírva, a gyógyszerész – a recepten feltüntetett utasítás szerint – mondja el, hogy melyiket mikor és hová kell alkalmazni, és ezen utasításokat, valamint a készítmény hatáserősségét vezesse rá a készítmény „belső” csomagolására. („D” szintű bizonyíték, I. szintű ajánlás.)

– Az arc és a hajlatok területére enyhe, közepes hatású szerek alkalmazása javasolt, a testfelszín többi területére potens készítmények is alkalmazhatóak.

**A8:** A gyógyszerész legyen tudatában és ismertesse a beteggel a kortikoszteroidok folyamatos használatának lehetséges következményeit (**IV. táblázat**) és a teendőket a mellékhatások minimalizálása érdekében. („C” szintű bizonyíték, I. szintű ajánlás.)

A mellékhatások minimalizálása érdekében teendők:

- A készítmények csakis az érintett területre történő vékony felvitele, maximum napi kétszer.
- A legkevésbé erős, de kielégítő hatást biztosító kortikoszteroid használata.

**I. táblázat**

**Egyszeri kezelés során alkalmazandó lokális kortikoszteroid (LCS) mennyiség becslése felnőttek számára**

LCS mennyiség becslése ujjbegy mértékegység (FTU) alapján	Testtájék
4,5 FTU	fej és nyak
2 FTU	mindkét kéz
6 FTU	minkét kar
12 FTU	mindkét láb
14 FTU	törzs (mellkas és hát)
4 FTU	mindkét lábfej

Forrás: [4] alapján

**II. táblázat**

**Négy hetes kezelésre elegendő lokális kortikoszteroid (LCS) mennyiség becslése felnőttek számára**

LCS mennyiség becslése (grammban, napi egyszeri alkalmazás mellett)	Testtájék
30-60 gramm	arc és nyak
30-60 gramm	mindkét kéz
60-120 gramm	minkét kar
200 gramm	mindkét láb
200 gramm	törzs (mellkas és hát)
30-60 gramm	lányék és genitália
30-60 gram	fejbőr

Forrás: [3] alapján

**III. táblázat**

**A lokális kortikoszteroidok bőrön keresztüli felszívódását befolyásoló tényezők**

- Hatóanyag és vivőanyag tulajdonságai: a lipofil vivőanyagok mélyebb penetrációt biztosítanak.
- Az érintett bőrfelszín vastagsága és a hám épsége: a felszívódás ott a legnagyobb, ahol a bőr vékony / erezettsége magas.
- A kezelt testfelszín nagysága.
- Készítmények karbamid (urea), illetve szalicilsav tartalma fokozza a penetrációt.
- Az okklúzió 5-10x-esre növelheti a felszívódás mértékét a vivőanyagok közül a kenőcsöknek, olajoknak van okkluzív hatása.
- Alkalmazás módja: fürdés után azonnal alkalmazva optimális a felszívódás.
- A polietilén, hidrokolloid kötszerek: növelik a kortikoszteroid abszorpcióját.

## IV. táblázat

*A folyamatos lokális kortikoszteroid használat lehetséges mellékhatásai*

– Enyhe depigmentáció.
– Hypertrichosis, folliculitis.
– Irreverzibilis bőr atrófia, stria és teleangiectasia.
– Ha kiterjedt területre (pl. bőrfelszín 10%-át meghaladó) folyamatosan alkalmazzák: szisztémás mellékhatások (mellékvesekéreg szuppresszió).
– Kezeletlen bőrfertőzés súlyosbodása (ellenjavallat!).
– Contact dermatitis, perioralis dermatitis (ellenjavallat is!).
– Acne, acne és rosacea rosszabodása (ellenjavallat!).

- Orvos-szakmai irányelvekben megfogalmazott biztonsági előírások betartása:
  - Az *erős* kortikoszteroidok folyamatosan *maximum 8 hétig*, az *igen erős* kortikoszteroidok folyamatosan *maximum 4 hétig* alkalmazhatók [2].
  - Az erős és igen erős kortikoszteroidoknál az egyes alkalmazási periódusok között törekedni kell a *4 hetes szünetre* [2].
- A mérsékelt erősen, az erős és az igen erős lokális kortikoszteroidot rendszeresen használó beteg figyelmét fel kell hívni a minimum évenkénti szakorvosi ellenőrzésre a szteroid atrófia és egyéb szteroid mellékhatások monitorizálása céljából [2].
  - Hosszan tartó/ismételt lokális szteroid kezelés vagy az érzékeny területek (arc, hajlatok) kezelése kapcsán fokozott figyelmet javasolt fordítani a típusos kortikoszteroid mellékhatások kialakulásának monitorozására [2].

**A9:** A gyógyszerész magyarázza el a betegnek, hogy a lokális szteroid kezelés önkényes, hirtelen ab-

bahagyásának a betegség fellángolása lehet a következménye. („C” szintű bizonyíték, I. szintű ajánlás.)

**A10:** A gyógyszerész figyelmeztesse a beteget a lokális szteroidok orvosi kontroll nélküli alkalmazásának és a készítmény más számára történő átadásának veszélyeire. („D” szintű bizonyíték, I. szintű ajánlás.)

**Jól reagáló beteg esetén**

**A11:** A gyógyszerész beszélje meg a helyi kezelésre reagáló beteggel/családdal a készítmény alkalmazásának fontosságát a kívánatos eredmény eléréséig/maximális kezelési időtartamig. („D” szintű bizonyíték, I. szintű ajánlás.)

**Probléma jelentkezése esetén**

**A12:** A helyi kezelésre nem megfelelően reagáló beteggel beszélje meg, hogy van-e nehézsége a termék használatával, kozmetikai elfogadásával, vagy tolerálhatóságával kapcsolatban, és ha releváns, tájékoztassa az eltérő gyógyszer(forma) elérhetőségéről (lásd alkalmazást segítő dokumentumok **V. táblázat**) („D” szintű bizonyíték, I. szintű ajánlás.)

## V. táblázat

*Helyi alkalmazású készítmények leggyakoribb bőrérzékenyítő segédanyagai*

– Méhviasz (beewax)
– Benzil-alkohol
– BHA: butilálthidroxil-anizol
– BHT: butilálthidroxil-toluén
– EDTA: etilén-diamin-tetraecetsav
– Cetil-sztearil alkohol
– Klórkrezol
– Etiléndiamin
– Illatanyagok*
– Para-hidroxibenzoátok (parabének: pl. etil-parahidroxibenzoát, propil-para-hidroxibenzoát)*
– Imidazolidinil-karbamid (imidazolinil-urea)/*
– Izopropilpalmitát
– Poliszorbátok
– Szorbinsav
– Nátrium-metabiszulfid (nátrium-piroszulfid)
– Gyapjúzsír és lanolin (tisztított termékeknél kevésbé)*
– Quaternium 15 (hexametiléntetramin-kloro-allil-klorid)*
– Propilén-glikol*

\* A magyar allergiás bőrpróba sorozatban (epicutan standard) szereplő anyagok.

Forrás: [3] alapján

A terápia hatástalansága hátterében a beteg-együtműködés hiányának akkora szerepe van, mint a készítmény hatástalanságának. A beteg adherenciájának növeléséhez fontos a beteg preferencia figyelembe vétele a megfelelő külsőleges gyógyszerforma kiválasztásában [5]. A lokális szteroidok számos gyógyszerformában elérhetőek. Ha a megfelelően kiválasztott lokális szteroid mellett a gyógyszerforma választása nem megfelelő, a terápiás válasz késhet, nem elégséges, vagy néhány esetben a beteg bőrének állapota rosszabbodhat [4].

- A13:** Ha a készítmény a beteg bőrét irritálja, a gyógyszerész javasolja a kezelés felfüggesztését s a beteg szakorvoshoz irányítását. („C” szintű bizonyíték, I. szintű ajánlás).
- A gyógyszerész legyen tisztában azzal, hogy a segédanyagok is érzékenyíthetnek, és melyek a leggyakrabban érzékenyítő segédanyagok (*V. táblázat*).
  - Amennyiben a beteg allergiás bizonyos vehiculum összetevőre, s ezt sikerül bőrpróbával a bőrgyógyász-allergológus által azono-

sítani, a gyógyszerész segítsen az allergénmentes termék megtalálásában.

- Ritkán a lokálisan alkalmazott szteroid készítményre is kialakulhat allergia!

## IRODALOM

1. Kárpáti S., Kemény L., Remenyik É.: Bőrgyógyászat és venerológia. Medicina, Budapest 2013. – 2. McGraw-Hill Medical: Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine, 8th edition. Elérhető: <http://www.fitzpatrickdermatology.com/> – 3. British National Formulary (BNF) <http://www.pharmpress.com/product/9780857113054/british-national-formulary-bnf-72-ebook> – 4. General principles of dermatologic therapy and topical corticosteroid use - UpToDate. <https://www.uptodate.com/contents/general-principles-of-dermatologic-therapy-and-topical-corticosteroid-use#H1591875> – 5. Tan X, Feldman SR, Chang J, Balkrishnan R.: Topical drug delivery systems in dermatology: a review of patient adherence issues. Expert Opin Drug Deliv. 9(10), 1263–71 (2012). – 6. Penzer, R.: Best practice in emollient therapy. 2012;11. Elérhető: <http://www.bdng.org.uk/wp-content/uploads/2015/06/EmollientBPG.pdf>

BENKŐ, R., SOÓS, GY.: *Recommendations prescriptions local corticosteroids expedition*

SZTE Gyógyszerésztudományi Kar, Klinikai Gyógyszerészeti Intézet, Szeged Szikra utca 8. – 6725