Conferința științifico-practică cu participare internațională
cu genericul „DIRECȚII DE REFORMARE A SISTEMULUI FARMACEUTIC DIN PERSPECTIVA CURSULUI EUROPEAN AL REPUBLICii MOLDOVA”

UTILIZAREA PROPRANOLOLULUI ÎN TRATAMENTUL HEMANGIOMEI LA COPII

Ciobanu Cristina[1], Solonari Rodica [1,2], Guranda Diana[1], Ciobanu Nicolae[1], Ambros Igor[3], Chiroșca Dragoș[4]
[1]Catedra de tehnologie a medicamentelor, [2]Centrul Farmaceutic Universitar ”Vasile Procopișin”, [3]Laboratorul de infecții chirurgicale la copii, [4]student, Facultatea de Farmacie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie ”Nicolae Testemițanu”, Republica Moldova

INTRODUCERE

Hemangioamele infantile (HI) sunt cele mai frecvente tumori vasculare benigne ale sugarului, apar la 1-4% dintre sugarii și sunt vizibile de la naștere. La factorii de risc se referă: sexul feminin, prematuritatea, greutatea mică la naștere, sarcinile multiple, vârsta maternă avansată și procedura de fertilizare “*in vitro*”.

Hemangioamele infantile afectează cel mai frecvent regiunea capului și a gâtului. Din punct de vedere morfologic, hemangioamele sunt clasificate în tipuri superficiale, profunde și mixte (fig. 1). Hemangioamele superficiale, atunci când sunt complet formate, sunt caracterizate prin plăci vasculare sau noduli roșii.

Hemangioamele profunde se manifestă ca umflături vasculare parțial compresibile, subcutanate, albăstrui. Până în prezent, tratamentul hemangioamelor și al malformațiilor vasculare reprezintă o problemă multilaterală, ce necesită tratament corelat cu vârsta copilului, localizarea și etapele evoluției ale HI.

Figura 1. Clasificarea hemangioamelor infantile

Sursa imaginilor: 1. https://meetingarchive.ami.org/2017/project/i1/
2. https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fsurg.2014.00038/full

SCOP ȘI OBIECTIVE

Evaluarea formelor farmaceutice magistrale utilizate în tratamentul hemangiomei la copii prescrise de către medicii prediatri din R. Moldova.

MATERIALE ȘI METODE

Pentru realizarea acestui studiu ca materiale au servit sursele bibliografice naționale și internaționale referitor la etiologia și tratamentul hemangioamelor infantile cu evaluarea prescripțiilor medicilor pe parcursul anului 2022 prezente în Centrul Farmaceutic Universitar ”Vasile Procopișin” (CFU ”Vasile Procopișin”).

REZULTATE

Majoritatea hemangioamelor infantile nu necesită intervenție medicală sau chirurgicală. Asociația Pediatrică din SUA a limitat tratamentul HI la câteva medicamente, în dependență de tabloul clinic a bolii: glucocorticosteroizi (topici, intralezionali și orali), interferon alfa și, rareori, vincristină și imiquimod topic în tratamentul HI semnificative.

Din datele literaturii folosind bazele de date Medline, PubMed, Embase, a fost identificat faptul că în prezent se utilizează pe plan mondial cel mai frecvent beta-blocantele, în special propranololul, pentru tratamentul HI la sugari cu vârsta cuprinsă între 5 săptămâni și 6 luni. Beta-blocantele induc involuția hemangioamelor infantile și sunt considerate în prezent tratament de primă linie pentru hemangioamele infantile problematice. Concomitent cu tratamentul HI cu beta-blocante, recomandările Agenției Europene a Medicamentului, atenționează necesitatea monitorizării posibelelor efecte adverse precum: hipotensiune arterială, bradicardie, hipoglicemie, iritabilitate, constipație ș.a.

În Republica Moldova medicii pediatri pe parcursul anului 2022 au prescris cel mai frecvent propranolol ca formulare farmaceutică magistrală solidă – pulbere. Vârsta pacienților conform prescripțiilor a fost de la 3 luni pâna la 1 an, cu cea mai mare pondere pentru pacienții de 5 luni (fig. 2), durata tratamentului a cuprins perioada de la 4 săptămâni până la 6 luni.

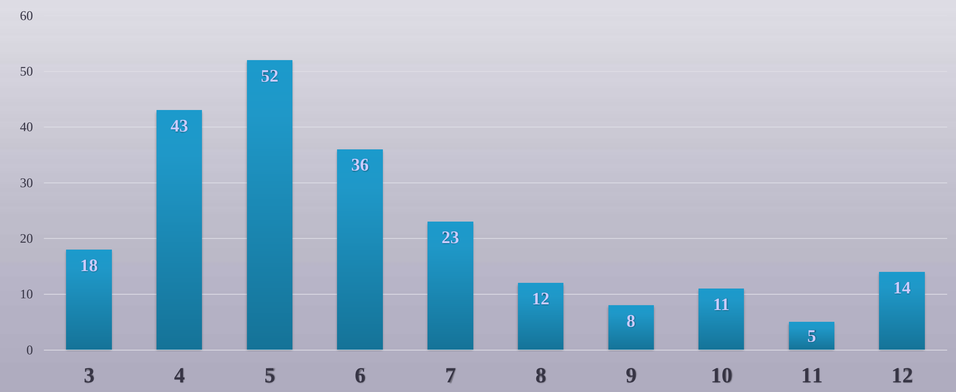

Figura 2. Ponderea prescripțiilor cu propranol în CFU ”Vasile Procopișin”, conform lunei de naștere a pacienților

REZULTATE

Pulberile cu propranolol au fost preparate utilizând ca substanțe auxiliare lactoza, amidonul și glucoza (fig. 3). Pentru sugarii din prima săptămână de viață s-a indicat 0,5 mg/kg/zi, cu creșteri de 1 mg/kg/zi la o lună, iar copilului mai mare de două luni - 2 mg/kg/zi, cu creșteri progresive a dozei. În CFU ”Vasile Procopișin” la solicitarea medicilor, au fost formulate cu o periodicitate mai scăzută și unguente de 1% și 2% cu propranolol, pe bază de excipient hidrofob – vaselină, preparate prin suspendarea pricipiului activ.

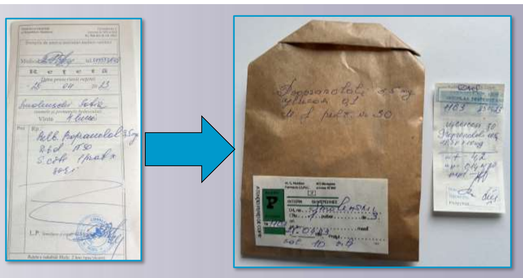

Figura 3. Pulbere cu propranolol preparată în Centrul Farmaceutic Universitar ”Vasile Procopișin”

CONCLUZII

1. Hemangioamele infantile reprezintă cea mai frecventă tumoră a sugarului. În timp ce majoritatea HI nu necesită terapie și regresează spontan, aproximativ 10% din HI prezintă complicații cum ar fi obstrucția, ulcerația sau desfigurarea.
2. Asociațiile pediatrice internaționale și medicii pediatrii din țară indică și prescriu propranolol oral și extern, ca forme farmaceutice de elecție pentru obținerea unui grad înalt de eficiență în tratamentul acestei afecțiuni.

CUVINTE-CHEIE

hemangioma, propranolol, unguent, pulbere, tehnologie magistrală.