

DIGIBIND (digoksiinspetsiifilised antikeha fragmendid, toodetakse immuniseeritud lammastel)

Kasutamine	Potentsiaalselt eluohtlik digoksiini ja digitoksiinimürgistus: Südame glükosiidide üleannustamisest tingitud hüperkaleemia ($K > 5 \text{ mEq/L}$). Seerumi digoksiini kontsentratsioon $\geq 15 \text{ ng/mL}$ või $\geq 10 \text{ ng/mL}$ kuni 6 h pärast ravimi manustamist. Täiskasvanutel $> 10 \text{ mg}$ ja lastel $> 4 \text{ mg}$ digoksiini manustamisel.																								
Saavutatav toime	Neutraliseerib digoksiini moodustades sellega inaktiivse kompleksi.																								
Farmakokineetika	Toime ilmneb tavaliselt 30-60 min jooksul pärast antidoodi manustamist, lõplik toime avaldub 24h jooksul.																								
Annustamine	<p>Kui manustatud südameglükosiidide hulk pole teada ja patsiendil on eluohtlikud rütmihäired, võib ägeda mürgistuse korral manustada empiirilisel täiskasvanule 20 viaali ja lapsele 10 viaali. Kroonilise mürgistuse korral empiiriline annus täiskasvanutel 3-6 viaali, lastel 1-2 viaali. Kui patsient on hemodünaamiliselt stabiilne, võib antidoodi manustada empiirilisel viaali kaupa, lähtudes kliinilisest pildist. Ravim tuleb valmistada vastavalt juhendile ning manustada i/v 30 min jooksul kasutades 0,22 mikronilist membraanfiltrit. Eluohtlike rütmihäirete korral võib manustada kiire boolusena.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Neelatud tbl 0,125mg</th> <th>Neelatud tbl 0,25 mg</th> <th>Ligikaudne imendunud annus mg</th> <th>Vajalik antidoodi viaalide arv</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>5</td> <td>2,5</td> <td>0,5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>10</td> <td>5</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>20</td> <td>10</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>50</td> <td>25</td> <td>5</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>100</td> <td>50</td> <td>10</td> <td>20</td> </tr> </tbody> </table> <p>Digoksiini ligikaudse sisalduse arvutamine: Kehas sisalduv digoksiin (mg) ägeda mürgistuse korral = Manustatud tbl kogus (mg) x tableti keskmine biosaadavus (digoksiinil 0,8) <u>Vajaliku digibindi viaalide arv digoksiini mürgistuse korral =</u> <u>seerumi digoksiini kontsentratsioon (ng/mL) x patsiendi kehakaal (kg)</u> 100</p> <p>Eeldatav minimaalne lähteannus 70-kg täiskasvanu raviks esimese 24 h jooksul on 20 viaali.</p> <p>NB! Kaaliumi (K^+) kontsentratsiooni tuleb jälgida. Digoksiini toimel rakuvälisesse ruumi liikunud K^+ väljutatakse neerude kaudu ning hoolimata seerumi näilise hüperkaleemiast, võib olla tegemist raskekujulise hüpokaleemiaga. Pärast antidoodi manustamist liigub K^+ väga kiiresti rakusisesesse ruumi, mille tagajärjel seerumi kaaliumitase langeb kiiresti. Juhul, kui Fab antikehad ei toimi, on tõenäoliselt tegemist muudest põhjustest tulenevate kliiniliste sümptomitega. Endogeensete digoksiinisarnaste immunoreaktiivsete ainete vabal olemasolul seerumis (vastsündinutel, raseduse III trimestril, neeru- või maksapuudulikkuse korral) võib analüüs anda valepositiivse kõrgenenud digoksiini taseme. Pärast Fab-antikehade manustamist pole ülddigoksiini analüüs kliiniliselt relevantne (näitab nii vaba kui albumiinidega seondunud digoksiini). Ebaõige meetodi kasutamine annab valepositiivse või -negatiivse tulemuse. Vaba digoksiin ilmub seerumisse alles 5-24 h pärast Digibindi manustamist olenedes annusest, infusioonitehnika ja patsiendi neerufunktsioonist.</p>	Neelatud tbl 0,125mg	Neelatud tbl 0,25 mg	Ligikaudne imendunud annus mg	Vajalik antidoodi viaalide arv	5	2,5	0,5	1	10	5	1	2	20	10	2	4	50	25	5	10	100	50	10	20
Neelatud tbl 0,125mg	Neelatud tbl 0,25 mg	Ligikaudne imendunud annus mg	Vajalik antidoodi viaalide arv																						
5	2,5	0,5	1																						
10	5	1	2																						
20	10	2	4																						
50	25	5	10																						
100	50	10	20																						
Kasutamine rasedatel	FDA kategooria C. Võib kasutada lühiaegselt tõsise sümptomatoloogiaga patsientidel, kellel esinevad ägeda mürgistuse tunnused. Rinnapiima eritumise kohta andmed puuduvad.																								
Vastunäidustused	Ei esine. Ettevaatlik tuleb olla võimaliku ülitundlikkuse korral lambavalgu suhtes seoses anafülaktilise reaktsiooni ohuga (võimalik teha nahatest lahjendatud preparaadiga).																								
Kõrvaltoimed	Preparaat võib sisaldada papaiini jälgi, tuleks olla ettevaatlik patsientidel, kel esineb allergia papaiini, kumopapaiini, papaia ekstrakti või ananassi ensüümi bromelaiini suhtes. Digoksiini toime kupeerumine võib põhjustada Na^+-K^+ ATP-aasi reaktiveerumist ning sellest tulenevat kaaliumi kontsentratsiooni langust (K^+ liikumisest intratsellulaarsele). Digoksiini toime kupeerumine võib põhjustada kodade virvendusarütmiaiga patsientidel vatsakeste löögisageduse tõusu. Digoksiini inotroopse toime kupeerumine võib süvendada eelnevalt esinenud südamepuudulikkust.																								