

Siroliimus (B-Sirolimus)

Kliinilise keemia ja laboratoorse hematoloogia osakond

Siroliimus on immuunsupressiivne ravim, mida kasutatakse neeru siirdamise järgselt äratõukereaktsiooni ennetamiseks täiskasvanutel madala või mõõduka riski korral. Sageli kasutatakse seda kombinatsioonis tsüklosporiini ja kortikosteroididega.

Siroliimuse pikk poolväärtusaeg (62 +/- 16 tundi) ja kitsas terapeutiline vahemik tingivad vajaduse selle kontsentratsiooni regulaarseks monitoorimiseks. Metabolism toimub tsütokroom P450 IIIA4 abil. Ravimi kõige sagedasemateks kõrvaltoimeteks on trombotsütopeenia, aneemia, palavik, hüpertensioon, hüpokaleemia, hüpofosfateemia, kuseteede infektsioon, hüperkolesteroleemia, hüperglükeemia, hüpertriglütserideemia, kõhuvalu, lümfotseele, perifeerne turse, artralgia, akne, kõhulahtisus või kõhukinnisus, iiveldus, peavalu, kreatiniini ja laktaadi dehüdrogenaasi sisalduse suurenemine veres.

Uuritav materjal, selle võtmine, saatmine ja säilitamine

Proov võetakse enne järgmist ravimiannust (baaskontsentratsioon).

Katsuti	K2E/K3E-katsuti (lilla kork)
Säilivus	Veri toatemperatuuril viis päeva, +4 °C seitse päeva, -20 °C kuus kuud

Analüüsi tegemise aeg: tööpäeviti

Analüüsimeetod: elektrokemoluminestsetns-immuunmeetod (ECLIA)

Referentsväärtused

Siroliimuse terapeutiline kontsentratsioon veres sõltub patsiendi kliinilisest seisundist, siiratud organist, siirdamisest möödunud ajast, patsiendi individuaalsest tundlikkusest immuunsupressiivse ja toksilise efekti suhtes ning teiste immuunsupressantide samaaegsest manustamisest.

NB! Erinevate määramismeetoditega saadud tulemused ei ole omavahel võrreldavad!

Näidustus ja kliiniline tähendus

Siroliimus-ravi jälgimine.

Eriti vajalik on ravimikontsentratsiooni jälgimine järgmistel juhtudel:

- 1) maksakahjustusega patsiendid;
- 2) patsiendid, kellele samaaegselt manustatakse CYP3A4 indutseerijaid või inhibiitoreid, samuti patsiendid, kellel nimetatud ravimite manustamine on katkestatud;
- 3) patsiendid, kellel tsüklosporiini annust on märkimisväärselt vähendatud või on tsüklosporiinravi katkestatud.

Pärast tsüklosporiinravi katkestamist väheneb kiirenenud metabolismi tõttu siroliimuse kontsentratsioon veres, mistõttu tuleb siroliimuse annust korrigeerida. Ravimiannuse muutmise järgselt saabub uus tasakaalukontsentratsioon 5–7 päeva möödudes.

CYP3A4 inhibiitorite (ketokonasool, vorikonasool, itrakonasool, telitromütsiin, klaritromütsiin, verapamiil, diltiaseem, tsimetidiin, danasool) või indutseerijate

(rifampitsiin, rifabutiin, karbamasepiin, fenobarbitaal, naistepuna) samaaegne manustamine võib siroliimuse kontsentratsiooni vastavalt kas suurendada või vähendada.

Kaja Vaagen

Muudetud 11.09.2023