

Solifenacin succinate

سولیفناسین سوکسینات



شرکت داروسازی ایران هورمون
IRAN HORMONE PHARMACEUTICAL Co.



درمانی استاندارد برای مثانه بیش فعال



منابع:

- 1) Drug facts & comparisons 2016; Vol .(II) fl pages: 504-505
- 2) USPDI; Advice for the patient 2007; Vol .(II); Pages:1478-1480

تهران، کیلومتر ۱۱ جاده مخصوص کرج، صندوق پستی: ۱۷۶۷-۱۳۱۵۸
تلفن: ۰۲۱-۵۵ ۱۷۰۹ (۰۲۱) ۳۳۹۰۰۵۵ فکس: ۰۲۱-۳۳۹۰۰۵۵
www.iranhormone.com info@iranhormone.com
توزیع و پخش در داروخانه های سراسر کشور توسط:
بخش فرودس، داروگستر نجفیان، محیا دارو، رازی، فاسم ایران و البرز



نام ژنریک:

سولیفناسین سوکسینات

دسته دارویی:

آنتی کولینرژیک و ضد اسپاسم مجاری ادراری

شکل دارویی:

قرص گرد زرد رنگ روکش دار ۵ میلی گرمی

مکانیسم اثر:

سولیفناسین یک آنتاگونیست رقابتی گیرنده موسکارینی می باشد. اتصال استیل کولین به این گیرنده ها، به ویژه زیر گروه گیرنده های M3، نقش مهمی در انقباض عضلات صاف دارد. سولیفناسین با جلوگیری از اتصال استیل کولین به این گیرنده ها، موجب کاهش تونوس عضله ی دترسور در مثانه شده و اجازه می دهد که مثانه حجم بیشتری از ادرار را نگهداری و دفع کند، بدین طریق موجب کاهش تعداد دفعات ادرار، و بهبود بی اختیاری می شود.

فارماکوکینتیک:

جذب: به خوبی از دستگاه گوارش جذب می شود و بعد از ۳-۸ ساعت از مصرف خوراکی به ماکزیم غلظت خونی می رسد. فراهم زیستی حدود ۹۰٪ دارد. غذا تاثیری بر جذب آن ندارد.

توزیع: اتصال پروتئینی ۹۸٪ دارد.

متابولیسم: متابولیسم آن کبدی و عمدتاً توسط CYP3A4 صورت می پذیرد.

دفع: ۶۹٪ از طریق ادرار، ۲۲/۵٪ از طریق مدفوع و کمتر از ۱۵٪ تغییر نیافته از طریق ادرار دفع می گردد.

موارد و میزان مصرف:

کنترل بیش فعالی مثانه

بزرگسالان: در شروع درمان به طور معمول یک قرص ۵ میلی گرمی یکبار در روز تجویز می شود. در صورتیکه این دوز به خوبی تحمل شود می توان در صورت نیاز بیمار مقدار دارو را تا ۱۰ میلی گرم یکبار در روز افزایش داد. مصرف این دارو به همراه غذا ضرورتی ندارد و توصیه می شود فقط همراه با یک لیوان پر آب میل شود. در بزرگسالان با نارسایی کلیوی (کلیرانس کراتینین کمتر از 30 ml/min) و نارسایی کبدی، دوز بالاتر از ۵ میلی گرم در روز توصیه نمی شود.

تداخلات دارویی:

مصرف همزمان با داروهای مهار کننده آنزیم CYP3A4، باعث بالا رفتن غلظت پلاسمائی سولیفناسین و در نتیجه افزایش اثرات جانبی آن می شود. لذا دوز مصرفی نباید از ۵ میلی گرم در روز بیشتر شود. (داروهای مانند Indinavir, Clarithromycin, Atazanavir, Nefazodone, Ketoconazole, Itraconazole, Voriconazole, Ritonavir, Nelfinavir, Rifampin در ضمن با داروهای مشتق پتاسیم مثل پتاسیم کلراید نیز تداخل دارد.

عوارض جانبی:

گیجی، ضعف، افسردگی، تاری دید، خشکی چشم، فارنژیت، خشکی دهان، بیوست، سوء هاضمه، تهوع، درد شکمی، عفونت ادراری، احتباس ادرار، سرفه، تحریک پذیری، افزایش فشار خون، علائم مشابه آنفلوآنزا، تهوع، بدن درد، تورم غدد بزاقی، اختلال در بلع

موارد منع مصرف و احتیاط:

افراد دارای حساسیت به این دارو، احتباس ادرار، احتباس معده، گلوکوم زاویه بسته غیر قابل کنترل و یا کنترل نشده یا بیماری های کبدی حاد، سندرم QT طولانی. در بیماران با نارسایی ملایم تا متوسط کبدی و کلیوی با احتیاط مصرف شود.

صحت و سلامت مصرف این دارو در کودکان به اثبات نرسیده است.

مصرف در دوران بارداری:

در رده C بارداری قرار دارد و مصرف آن در دوران بارداری توصیه نمی شود.

مصرف در دوران شیردهی:

مدارک کافی در مورد میزان ترشح این دارو در شیر مادر وجود ندارد، لذا مصرف آن در دوران شیردهی توصیه نمی شود.

مزیای:

۱- سولیفناسین یک درمان استاندارد برای مثانه بیش فعال است.

۲- سولیفناسین تمایل بیشتری به اثر بر روی سلولهای مثانه نسبت به اثر بر روی بزاق (غده مترشحه) دارد، بنابراین خشکی دهان کمتری ایجاد می نماید.

شرایط نگهداری:

در دمای زیر ۳۰ درجه سانتیگراد، دور از نور و رطوبت نگهداری شود.

