

who were treated with Fastum gel, Lioton gel and Dimexid and standard therapy with non-steroid drugs. Combination therapy with non-steroid drugs and Fastum gel, Lioton gel and Dimexid improved patients' general state, and significantly reduces the dose of non-steroid drugs.

Keywords: osteoarthritis, joint pain, Fastum gel, Lioton gel, Dimexid

Резюме

Эффективность местного лечения Фастум гелем, Лиотон гелем и Димексидом у пациентов с деформирующим остеоартрозом

Деформирующий остеоартроз является наиболее распространенной причиной боли в суставах и второй ведущей причиной инвалидности у людей старше 50-ти лет. Цель и задачи исследования были: определить эффективность Фастум геля, Лиотон геля и Димексида в облегчении боли; определение толерантности и побочных эффектов Фастум геля, Лиотон геля и Димексида. В исследовании были включены пациенты с деформирующим остеоартрозом. В первой группе пациенты получали местное лечение – Фастум гель, Лиотон гель и Димексид. Во второй группе были включены 30 пациентов, которые принимали местное лечение Фастум гелем, Лиотон гелем и Димексидом и стандартную терапию нестероидными препаратами. Комбинированная терапия с нестероидными препаратами и Фастум гелем, Лиотон гелем и Димексидом улучшило общее состояние пациентов, а также помогло значительно снизить дозу нестероидных лекарственных препаратов.

Ключевые слова: деформирующий остеоартроз, боль в суставах, Фастум гель, Лиотон гель, Димексид

EFICACITATEA TRATAMENTULUI LOCAL CU FASTUM GEL, LIOTON GEL ȘI DIMEXID LA PACIENȚII CU OSTEOARTROZĂ DEFORMANTĂ

**Liliana GROPPA, Oxana BUJOR,
Rodica USATÎL, Lilia TARAN,**
Departamentul Medicină Internă,
Disciplina Reumatologie și Nefrologie,
Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie
Nicolae Testemițanu

Summary

Efficacy of topical treatment with Fastum gel, Lioton gel and Dimexid in patient with osteoarthritis

Osteoarthritis is the most common cause of joint pain and the second leading cause of disability in people over 50 years. Goal and tasks of the study were to appreciate efficacy in pain relief with Fastum gel, Lioton gel and Dimexid, tolerance and side effects of Fastum gel, Lioton gel and Dimexid. In the study there were included patients with osteoarthritis. I-st group included patients who were treated with Fastum gel, Lioton gel and Dimexid. II group included 30 patients

Introducere

Osteoartroza deformantă (OAD) reprezintă o grupă eterogenă de afecțiuni, care pot avea etiologie diversă, dar consecințe clinice, biologice, și morfologice identice. Procesul patologic cuprinde nu doar cartilajul articular, ci întreaga articulație, incluzând osul subcondral, ligamentele, capsula articulară, membrana sinovială și mușchii periarticulari. În sfârșit are loc degenerarea cartilajului articular cu fibrilarea, fisurarea, exulcerarea și pierderea completă a lui.

Scopul lucrării constă în studierea eficacității ung. Fastum gel și Lioton gel (aplicate împreună sub forma de comprese cu Dimexid) în calmarea durerii, toleranța și reacțiile adverse ale acestora; compararea rezultatelor tratamentului izolat local cu cele ale tratamentului local combinat cu AINS sistemic.

Materiale și metode

În studiu au fost incluși 60 de pacienți diagnosticați cu osteoartroză deformantă. Primul grup a inclus 30 de pacienți care au primit tratament local cu ung.

Fastum gel, Lioton gel, Dimexid; grupul II a inclus 30 de pacienți ce au primit terapia standardizată, cu AINS și tratament local cu unguent Fastum gel, Lioton gel, Dimexid.

Criteriile de includere a pacienților în studiu:

- Vârsta de la 18 până la 60 de ani.
- Pacienți cu diagnosticul: dureri cu caracter mecanic în articulații.
- Acordul pacientului și colaborarea pe parcursul studiului.
- Acceptarea de a respecta indicațiile medicului cu terapia AINS și unguent Fastum gel, Lioton gel, Dimexid pentru 7 zile.

În timpul studiului au fost colectate anamneza pacientului și istoricul bolii, s-au efectuat examenele de laborator și instrumentale, în conformitate cu localizările procesului patologic. Intensitatea durerii a fost apreciată cu ajutorul scalei numerice a intensității durerii de la 0 până la 10 puncte. Intensitatea durerii a fost apreciată atât în stare de repaus, cât și după activitatea fizică.

Rezultatele studiului

Din cei 30 de pacienți din grupul I (ce au primit tratament local cu unguent Fastum gel, Lioton gel, Dimexid), 2 au prezentat efecte adverse (6,7%), toate fiind reprezentate de manifestări ușoare cutanate, hiperemie, prurit în locul aplicării, care au dispărut în următoarele zile de tratament și nu au fost impuse sistarea tratamentului. În grupul II, din cei 30 de pacienți (terapia standardizată cu AINS și tratament local cu unguent Fastum gel, Lioton gel, Dimexid) un pacient (3,3%) a prezentat reacții adverse cutanate, 2 (6,7%) au avut manifestări din partea tractului digestiv.

Media durerii în repaus, raportată la inițierea tratamentului, în primul grup a fost de $4,9 \pm 0,92$, în al doilea grup – de $5,0 \pm 0,65$. Durerea la efort înainte de tratament în I grup a avut o medie de $6,04 \pm 0,71$, în grupul II, ce a primit tratament combinat – $6,45 \pm 0,78$.

Pentru grupul I de studiu, utilizarea tratamentului local cu unguent Fastum gel, Lioton gel, Dimexid a îmbunătățit indicele mediu al durerii în repaus, după tratament cu 2,5 ($p < 0,001$) puncte, iar la efort – cu 2,3 ($p < 0,001$) puncte; în grupul al II-lea, durerea în repaus a fost îmbunătățită cu 3,5 ($p < 0,001$), iar la efort – cu 2,9 ($p < 0,001$).

Durerea medie rămasă, evaluată de către pacient în procente, după tratament, a fost în medie de $28,33\% \pm 9,69$ în grupul I și de $13,5\% \pm 3,97$ în grupul II.

Concluzii

Cel mai mic indice al durerii rămase, raportat de pacienți în procente, a fost atestat la subiecții grupului II, tratați cu AINS și tratament local; un rezultat mai slab a fost raportat de pacienții tratați doar cu unguent Fastum gel, Lioton gel, Dimexid. Aceste rezultate ne permit să concludem ca tratamentul combinat este mai efektiv în terapia osteoartrozei deformante.

Reacțiile adverse la aplicarea topică a unguentului Fastum gel, Lioton gel au fost ușoare și nu au necesitat sistarea tratamentului, deci putem vorbi despre o tolerabilitate bună a unguentelor studiate.

Reacții adverse gastrointestinale grave în grupul II de pacienți nu au fost raportate, manifestările din partea tractului gastrointestinal raportate au fost ușoare, fapt explicat prin folosirea dozelor moderate de AINS sistemic, datorită aplicării tratamentului adjuvant topic.

Folosirea combinată a unguentului Fastum gel și Lioton gel permite tratamentul local percutanat al durerii, al inflamației articulare. În asociație cu un tratament sistemic adecvat cu AINS, poate contribui la ameliorarea esențială a durerilor articulare. Datorită proprietăților favorabile ale excipienților se asigură o penetrare transcutanată a substanței active, fără apariția unor efecte adverse sistemic.

Bibliografie

1. Altman R.D., Hochberg M.C., Moskowitz R.W., Schnitzer T.J. *Recommendations for the medical management of osteoarthritis of the hip and knee: 2000 update*. In: *Arthritis Rheum.*, 2000; nr. 43, p. 1905-1915.
2. Bjordal J.M., Ljunggren A.E., Klovning A., Slordal L. *Non-steroidal anti-inflammatory drugs, including cyclo-oxygenase-2 inhibitors, in osteoarthritic knee pain: meta-analysis of randomized placebo controlled trials*. In: *BMJ*, 2004; nr. 329, p. 1317-1320.
3. Dawson J., Linsell L., Zondervan K., Rose P., Randall T., Carr A. et. al. *Epidemiology of hip and knee pain and its impact on overall health status in older adults*. In: *Rheumatology*, 2004; nr. 43, p. 497-504.
4. Ofman J.J., MacLean C.H., Straus W.L., Morton S.C., Berger M.L., Roth E.A. et. al. *A meta-analysis of severe upper gastrointestinal complications of nonsteroidal anti-inflammatory drugs*. In: *J. Rheumatol.*, 2002; nr. 29, p. 804-812.
5. *Osteoarthritis. National clinical guideline for care and management in adults*. The National Collaborating Centre for Chronic Conditions for NHS, NICE 2008, London.

Oxana Bujor,
oxanabujor@yahoo.com