

ABORDĂRI CONTEMPORANE ÎN LUPUSUL ERITEMATOS INDUS MEDICAMENTOS

Nicolae Demenciuc

(Conducător științific: Tatiana Rakovskaia, asist. univ., Catedra de farmacologie și farmacologie clinică)

Introducere. Lupusul eritematos indus medicamentos (LEIM) este un sindrom autoimunsimilar LES (lupus eritematos sistemic), indus de administrarea îndelungată a unor medicamente. Gestionarea bolii este o problemă importantă, deoarece aspectele privind patogeniza bolii și manifestările clinice rămân neelucidate.

Scopul lucrării. Analiza literaturii și a noilor date care au apărut asupra patogenizei bolii, a manifestărilor clinice și de laborator, a tratamentului și a comorbidităților în lupusul eritematos indus medicamentos.

Material și metode. Selectarea minuțioasă și analiza literaturii noi în aspectele de clinică, diagnostic și abordare terapeutică a lupusului eritematos indus medicamentos.

Rezultate. Peste 80 de medicamente posedă potențial înalt de a induce apariția LEIM. Pe primul loc fiind procainamida, hidralazina și chinidina. Metabolizarea medicamentelor cu ajutorul mieloperoxidazei, deacetilarea lor cu grupare acetică și apoptoza cu eliberarea antigenelor antinucleosomali sunt verigile de bază în patogeniza LEIM. Diagnostic: determinarea anticorpilor antinucleari și/sau anti-histone. Medicamentele utilizate cel mai frecvent pentru controlul LEIM sunt: micofenolatul de mofetil, ciclofosfamida, metilprednisolona, rituximab, belimumab, blisibimod fiind indicate conform schemelor de tratament.

Concluzii. Utilizarea medicamentelor trebuie individualizată, reeșind din eficacitatea și inofensivitatea lor. Preparatele recomandate pentru jugularea LEIM după eficacitate, accesibilitate și medicina bazată pe dovezi sunt: glucocorticoizii, imunosupresivele și blocantele limfocitelor B.

Cuvinte cheie: lupus eritematos indus medicamentos, lupus eritematos sistemic.

APPROACHES IN THE DRUG-INDUCED LUPUS ERYTHEMATOSUS

Nicolae Demenciuc

(Scientific adviser: Tatiana Rakovskaia, assist. prof., Chair of pharmacology and clinical pharmacology)

Introduction. Drug-induced lupus erythematosus (DILE) is an autoimmune syndrome similar to systemic lupus erythematosus (SLE), caused by the long-term administration of certain drugs. The management of the disease is an important issue, because the pathogenesis and clinic manifestations of the disease have remained unclear.

Objective of the study. Analysis of literature and new results regarding disease pathogenesis, clinical and laboratory manifestations, treatment and comorbidities in drug-induced lupus erythematosus.

Material and methods. Selection and analysis of new literature in clinical practice, diagnostic and therapeutic approaches of drug-induced lupus erythematosus.

Results. Over 80 drugs have high potential to induce DILE. The most common are; procainamide, hydralazine and quinidine. Drugs' metabolism by the means of myeloperoxidase, their deacetylation of acetyl groups and the apoptosis with antinucleosomal antigen release are the basic links in the DILE pathogenesis. Diagnosis is made by determination of antinuclear and/or antihistronic antibodies. Most commonly used drugs for DILE control are: mycophenolate mofetil, cyclophosphamide, methylprednisolone, rituximab, belimumab, and blisibimod, indicated according to treatment schemes.

Conclusions. The use of drugs must be individualized on the base of their efficacy and harmlessness. Recommended drugs in DILE treatment are prescribed according to their efficacy, accessibility, and evidence-based medicine and represent: glucocorticoids, immunosuppressants and B-cell blockade.

Keywords: drug-induced lupus erythematosus, systemic lupus erythematosus.