



Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης
Α΄ Καρδιολογική Κλινική ΑΧΕΠΑ
Ιατρείο Πνευμονικής Υπέρτασης



Χορήγηση υποδόριας τρεπροστινίλης σε ασθενείς με προτριχοειδική πνευμονική υπέρταση. Η εμπειρία του ιατρείου της Α΄ Πανεπιστημιακής Καρδιολογικής Κλινικής του Νοσοκομείου ΑΧΕΠΑ Θεσσαλονίκης

Γ. Γιαννακούλας, Σ.Α. Μουράτογλου,
Β. Γροσομανίδης, Δ. Παρχαρίδου,
Σ. Χατζημιλιάδης, Α. Μπουφίδου, Χ. Καρβούνης



Conflicts of interest



None



- § Η πνευμονική υπέρταση αποτελεί σοβαρή νόσο με φτωχή πρόγνωση
- § Η θεραπευτική της αντιμετώπιση γίνεται σήμερα με
 - § Υποστηρικτικά μέτρα
 - § Ειδική φαρμακευτική αγωγή (ERAs, PDE-5i, sGCs)
- § Η παρεντερική χορήγηση προστανοειδών αποτελεί τη θεραπεία επιλογής σε βαρέως πάσχοντες ασθενείς



Ενδείξεις sc treprostinil

§ Θεραπεία της ΙΡΑΗ και της FΡΑΗ

§ Βελτίωση της ανοχής στη σωματική άσκηση

§ Βελτίωση των συμπτωμάτων της νόσου

§ Σε ασθενείς με λειτουργική τάξη III κατά ΝΥΗΑ



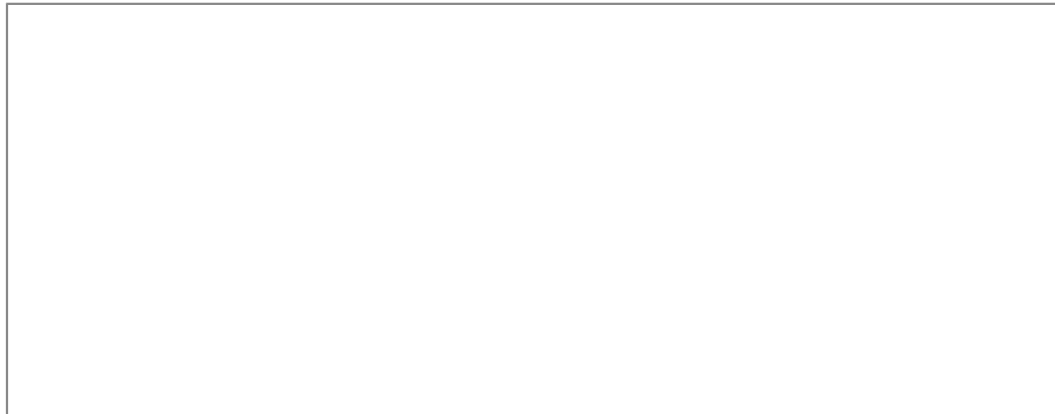
Η καταγραφή της αποτελεσματικότητας και της ασφάλειας της sc χορήγησης treprostinil, σε μεικτό πληθυσμό ασθενών με προτριχοειδική πνευμονική υπέρταση στην καθημερινή κλινική πρακτική



- § Ασθενείς με προτριχοειδική πνευμονική υπέρταση
- § Λειτουργική κλάση III κατά WHO
- § Ανάγκη για παρεντερική χορήγηση προστανοειδών



Δόση treprostnil (ng/kg/min)



Χρόνος (ημέρες)

§ Μέγιστη δόση

- § Κλινική εικόνα
- § Εμμένουσες ανεπιθύμητες ενέργειες

Αντιμετώπιση πόνου

- § Κοινά παυσίπονα
- § Οπιοειδή αναλγητικά
- § Τοπική αναλγησία



- § Λειτουργική κλάση κατά WHO
- § 6MWT
- § NT-pro BNP
- § Αιμοδυναμική βελτίωση
- § Ανεπιθύμητες ενέργειες
 - § Ένταση του πόνου στη θέση έγχυσης
 - § Είδος ανεπιθύμητων ενεργειών
 - § Ένταση λοιπών ανεπιθύμητων ενεργειών

Βασικά δημογραφικά δεδομένα



N	1	2	3	4	5
Φύλο	Γυναίκα	Γυναίκα	Άνδρας	Γυναίκα	Γυναίκα
Ηλικία (έτη)	35	58	70	56	68
Διάγνωση	CTEPH- bridge to PEA	PH- νευρο/τωση	PAH-CTD	CTEPH ανεγχείρητη	PVOD
Κατάταξη ΠΥ	Ομάδα 4	Ομάδα 5	Ομάδα 1	Ομάδα 4	Ομάδα 1'

Φαρμακολογικά δεδομένα



N	1	2	3	4	5
Δόση έναρξης (ng/kg/min)	1.25	2.5	2.5	2.5	1.25
Τιτλοποίηση (ng/kg/min)	22.5	90	42.5	90	14
Μέγιστη δόση τιτλοποίησης	Όχι (PEA)	Ναι	Ναι	Ναι	όχι
Χρόνος μέχρι τη μέγιστη δόση (μήνες)	3	7	6	6	-
Συγχορηγούμενα φαρμακα	Bosentan 125 BID	Ambrisentan 10mg OD Sildenafil 20mg TID	Ambrisentan 10mg OD Sildenafil 20mg TID	Ambrisentan 10mg OD Riociguat 2.5mg TID	Ambrisentan 5mg OD

Λειτουργική ικανότητα-βιοχημικά δεδομένα



N	NYHA pre	NYHA post	6MWD pre	6MWD post	NT-proBNP pre	NT-proBNP post
1	III	II	216	300	1890	520
2	III	II	180	342	520	300
3	III	II	120	360	2482	1370
4	III	II	220	350	522	180
5	III	III	0	-	952	-

Αιμοδυναμικά δεδομένα



N	mPAP pre	mPAP post	RAP pre	RAP post	CI pre	CI post	PVR pre	PVR post
1	51	45	13	8	1.5	2.5	11.9	8.3
2	73	63	7	4	2.9	3.8	13.7	9.8
3	62	50	9	7	1.4	2.2	20.7	9.4
4	61	59	17	13	1.4	2.7	15.7	9.4
5	40	44	8	7	1.5	2.4	12.3	7.7



N	1	2	3	4	5
Ανεπιθύμητες ενέργειες	μυαλγία	διάρροια	ζάλη- διάρροια	μυαλγία	μυαλγία
Ένταση πόνου στο σημείο της έγχυσης	+++	+	++++	++++	++
Ερυθρότητα στο σημείο έγχυσης	++	+	+++	+++	+



- § Η χορήγηση treprostinil σε ασθενείς με προτριχοειδική πνευμονική υπέρταση, σε συνδυασμό με ειδική θεραπεία για τη νόσο είναι:
 - § ασφαλής και
 - § αποτελεσματική στην καθημερινή κλινική πράξη.

Ακόμη και σε ασθενείς με off label χορήγηση του φαρμάκου



Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης
Α΄ Καρδιολογική Κλινική ΑΧΕΠΑ
Ιατρείο Πνευμονικής Υπέρτασης



H. Karvounis
G. Giannakoulas
S. Hadjimiltiades
G. Sianos
V. Grosomanidis
G. Pitsiou
J. Stanopoulos
S.A. Mouratoglou
A. Kallifatidis
D. Parcharidou
D. Ntiloudi
T. Panagiotidis

THANK YOU