

INFORMACIJE O DOZIRANJU LDN ZA PROPISIVA E 2019

Nomenklatura doziranja naltreksona:

“Ultra mala doza” kada se dozira u mikrogramima-dva puta dnevno

“Veoma mala doza” kada se daje u pojedinačnoj dozi manjoj od 0.1-0.5 mg

“Mala doza” kada se daje u jednoj dnevnoj dozi od 4.5 mg ili manje

“Srednja (umerena) doza” dnevna doza je manja od 25 mg

“Visoka doza” kada se dnevno daje 50 mg ili više

LDN (Low-Dose-Naltrexone) pravi se u različitim farmaceutskim oblicima. <https://www.ldnresearchtrust.org/ldn-pharmacists>

LDN nije pokriven komercijalnim osiguranjem, ali priuštiva tromesečna količina se može obezbediti iz galenskih (magistralnih) apoteka. LDN se propisuje u različitim oblicima, kapsule, rastvor i topikalni krem. Tečni LDN omogućava lakšu titraciju doze od 0.5 mg do 4.5 mg i one između njih. Podjezične kapi najbolji su oblik za pacijente sa otežanim gutanjem ili koji nemaju povoljne efekte od oblika koji se guta, tečni oralni oblici kao i pojezične kapi absorbuju se kroz sluznicu usta. To omogućava bržu absorpciju i može umanjiti neželjene efekte na sistem za varenje. Kapsule LDN mogu imati gramažu od 0.5 mg do bilo koje druge koju propisivač želi. Fileri u kapsulama mogu varirati od apoteke do apoteke ali uglavnom sadrže saharozu, Avicel ili probiotik – u zavisnosti od individualne osetljivosti svakog pacijenta. LDN tablete se tako mogu napraviti da se lako titrira doza. LDN topikalni krem se uobičajeno koristi kod dece.

REŽIM PROPISIVANJA

Autoimune bolesti (“Go-low,Go-slow”): Počnite malom dozom i povećavajte je polako: 1 mg dnevno tokom 14 dana povećavajući za 0.5 mg/1 mg svake 2 nedelje dok ne dostignete 4.5 mg ili najviša doza koja se dobro podnosi na 3 mg ili više (ne više od 4.5 mg).

Kancer: Počnite od 1.5mg dnevno, polako povećavajte dozu za 1.5 mg nedeljno dok ne dostignete dozu od 4.5 mg koja se uzima 7 dana. Kada postignete stabilno uzimanje 4.5 mg tokom cele nedelje – počnite naizmjenično davanje, 3 dana se uzima, 3 dana se ne uzima.

Hroničan bol: Počnite polako i polako podižite dozu: 1 mg dnevno tokom 14 dana, povećavajte dozu za 0.5 mg/ 1 mg svake dve nedelje dok se ne postigne doza od 4.5 mg dnevno ili najviša doza koja se dobro podnosi na 3 ili više miligrama.

Plodnost/Trudnoća: Počnite polako i polako povećavajte dozu: 1 mg dnevno tokom 14 dana povećavajući za 0.5mg/1mg svake 2 nedelje do 4.5mg dnevno ili najveće doze koja se dobro podnosi na 3mg ili više od 3mg.

Anksioznost/Depresija/PSTP (posttraumatski stresni poremećaj)/TBI (traumatska povreda mozga): Počnite polako i povećavajte dozu polako: 1mg dnevno tokom 14 dana sa povećanjem 0.5mg/1mg svake 2 nedelje do doze od 4.5 mg dnevno ili najveće doze koja se dobro podnosi koja je 3 mg ili više od nje.

Deca:Deca težine manje od 40 kg dobijaju 0.1mg/kg, počnite od 0.1mg i povećavajte dozu tokom 4 nedelje do proračunate doze po kilogramu (0.1mg/kg). Za krem postoji malo objavljenih dokaza o efikasnosti, ali se mogu primenjivati topikalno. Deca težine veće od 40 kg uzimaju doze kao i odrasli. Kod dece budite naročito oprezni, da su odgovorni članovi porodice odnosno staratelji na vreme i potpuno informisani da je LDN nelicenciran odn. da je njegova upotreba u malim dozama nelicencirana.

Pets: Doses of up to 15mg daily have been used in dogs. Time of day: Same time every day; day or night is irrelevant.

Kućni ljubimci: Doze do 15 mg dnevno su korišćene kod pasa. Doba dana: U isto vreme tokom dana nebitno da li je noć ili dan.

KOMPATIBILNOST SA DRUGIM LEKOVIMA

Biološki lakovi: kompatibilnost postoji dok su pacijenti pod nadzorom lekara i stabilni pre otpočinjanja LDN sa Daclizumab (Zinbryta), Dimethyl fumarate (Tecfidera), Fingolimod (Gilenya), Interferon beta-1a (Avonex, Rebif), Mitoxantron (Novantrone), Natalizumab (Tysabril), Ocrelizumab (Ocrevus), Peginterferon beta-1a (Plegrydi), Teriflunomide (Aubagio), Glatiramer acetate(Copaxone, Glatopa), Interferon beta-1b (Betaseron, Extavia), Tetraciklini, Aminoglikozidi. Kompatibilnost uz upozorenje.

Steroidi: (Prednison/Metilprednison) kompatibilni sve dok je dnevna dosa manja od 20mg ekvivalenta prednisolona i ukoliko se ne koristi kao terapija protiv odbacivanja kod transplantacije. Deksametazon je kompatibilan u bilo kojoj dozi dok su pod kontrolom onkologa.

Ukoliko ne postoji upozorenje svi drugi lekovi su kompatibilni. Kratko delujuć analgetici kao što su co-codamol/tramadol mogu se

davati sa razmakom od 4-6 sati u odnosu na LDN. Koristite LDN uz oprez kada se koristi Ketamin. Pacijenti učesnici aktivnog kliničkog ispitivanja i koji uzimaju Anti-Tumor Nekroza Faktor: Nisu kompatibilni, ne treba da uzimaju LDN.

Morfin ili njegovi analozi: MST sporo otpuštajući morfin, OXYCONTIN, DIPIPANONE i FENTANYL.

Lekovi protiv odbacivanja transplantata, Anti-Tumor Nekroza Faktor, PD1 inhibitori (Opdivo i Keytruda i svi drugi u toj klasi), Anti kancerske vakcine-CAR-T i ekvivalenti I svi drugi u toj klasi.

KRITERIJUMI ZA UKLJU IVANJE PACIJENATA

Da li pacijent ima oboljenje sa spiska LDN Research Trust ili je njihovo oboljenje autoimune prirode? Nikakvi laboratorijski testovi krvi, jetrene funkcije ili bubrega nisu neophodni za propisivanje naltreksona.

KRITERIJUMI ZA ISKLJU IVANJE PACIJENATA

Istovremena primena opijata povećava rizik indukovane apstinencije. Kontraindikovano je kod sporootpuštajućih opijata ili opijata u velikim dozama. Koristite alternative u kontroli bola i/ili napravite razmak od 4-6sati između opijata i LDN. Oprezna upotreba sa kratko delujućim opijatima. Oprez sa korišćenjem alkohola i Tramadola.

POSEBAN OPREZ

a.Kod pacijenata sa Hašimotovim tireoiditisom može biti potrebna veća pažnja I određivanje nivoa T3/T4 u krvi svakih 4-8 nedelja tokom početne faze korišćenja LDN.

b. Pacijenti sa sindromom hroničnog zamora i mijalgičnim encefalomijelitisom po započinjanju terapije imaju često simptome gripa i potrebna im je sporija titracija doze. Ukoliko se simptomi jave smanjite dozu dok nisu u stanju da je podnose dobro a potom se vratite titraciji. Pacijenti sa multiplom sklerozom obično imaju pogoršanje simptoma u prvih 8 nedelja. Ovo je normalno i obično je znak dobrog dugoročnog odgovora.

c. Pacijenti sa Lajmskom bolešću koji uzimaju više antibiotika i DMARD agense / disease modifying antirheumatic drugs, a to su metotreksat, sulfasalazin, hidrohlorokin, leflunomid i azatioprin/ treba da se savetuju i budu pod kontrolom iskusnog lekara i farmaceuta.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6313374/>

KOJE BOLESTI SE LE E LDN-om

www.ldnresearchtrust.org/conditions

Lista nije završena i pacijenti se upućuju na web stranu LDN Research Trust za više informacija.

Autoimuni hepatitis

Zapljenska bolest creva

Multipla skleroza

Sindrom hroničnog zamora/mijalgični encefalomijelitis

Kompleksni regionalni bolni sindrom (CRPS)

Lajmska bolest

Hašimotov tireoiditis

Grejsova bolest

Parkinsonova bolest

Diabetes tip I

Vitiligo

Skleroderma

Psorijaza

Anksioznost I depresija

Neploidnost (via NAPRO Dr Boyle – vidi reference niže)

Sindrom policističnih jajnika

Melanom

Nervni bol

Glioblastom

Karcinom jednjaka i usne duplje

Non-small cell cancer

Karcinom dojke

Multipli mijelom

Limfom

Karcinom jajnika

Karcinom bubrega

Karcinom debelog creva

Karcinom želuca I dvanaestopalačnog creva

Karcinom materice

Karcinom jetre

Posttraumatski stres poremećaj

Premenstrualni disforični poremećaj

Sindrom policističnih jajnika



UK: 01223 926 933

US: (847) 794 8046

Email: linda@ldnresearchtrust.org

Registered Charity Number: 1106636