

دی پی پنتوکس®

ویال پنتوپرازول ۴۰ میلی گرم

پودر لیوفیلیزه جهت تهیه محلول برای انفوزیون وریدی

• دسته دارویی:

مهار کننده پمپ پروتون

• موارد مصرف:

پیشگیری از آسیب اسید در فرد تحت بیهوشی

رفلاکس ناشی از التهاب مری

زخم معده

زخم دوازدهم

سندروم زولینگر الیسون و سایر موارد ازدیاد ترشح

پاتولوژیک

• موارد منع مصرف:

حساسیت بیش از حد به پنتوپرازول و یا بنزیمیدازول های

جایگزین (لانسوپرازول، امپرازول، اس امپرازول، رایبرازول)

بیماران دریافت کننده فرآورده های حاوی ریلپیوربین

بیماران دریافت کننده فرآورده های حاوی آتازاناویر

• موارد احتیاط مصرف:

در موارد زیر دارو با احتیاط مصرف گردد و قبل از مصرف

پزشک خود را مطلع سازید:

بدخیمی معده

نارسایی کلیوی و کبدی

موارد ترکیب درمانی (Combination therapy)

این دارو می تواند واکنش های ازدیاد حساسیت و واکنش

های پوستی شدید ایجاد کند (موارد شوک آنافیلاکسی گزارش

شده است).

مصرف همزمان با مهارکننده های پروتئاز HIV که جذبشان

وابسته به pH است مانند آتازاناویر

مصرف طولانی مدت این دارو ممکن است سبب کاهش جذب

ویتامین B₁₂ شود. لذا در افرادی که با کمبود ویتامین B₁₂

مواجه هستند و یا ریسک فاکتور مرتبط با کاهش جذب

ویتامین B₁₂ دارند، مصرف طولانی مدت با احتیاط صورت گیرد.

عفونت های دستگاه گوارشی ناشی از باکتری

هایپومنتیزیمی

پلیپ غده فوندیک

پوکی استخوان و شکستگی استخوان (این دارو سبب

افزایش ریسک شکستگی استخوان می شود).

لوپوس اریتماتوز پوستی تحت حاد (SCLC): در صورتی که

به دنبال مصرف یکی از مهار کننده های پمپ پروتون SCLC

رخ دهد، احتمال بروز SCLC با مصرف مهار کننده های پمپ

پروتون دیگر نیز افزایش می یابد.

مصرف پنتوپرازول از راه تزریقی تنها در صورتی جایز است

که امکان مصرف از راه خوراکی مسیر نباشد و به محض این که

بیمار قادر به دریافت این دارو به صورت خوراکی باشد،

مصرف تزریقی باید قطع شود.

این دارو ممکن است سبب سرگیجه و اختلال در بینایی شود.

در صورت وقوع، از رانندگی و کار با ابزارآلات پرهیز شود.

فرآورده برای یکبار مصرف است و باقیمانده آن پس از یکبار

مصرف دور ریخته شود.

محلول بلافاصله پس از رقیق سازی (چه در صورت رقیق

سازی اولیه و چه در صورت رقیق سازی نهایی) مصرف شود.

محلول تهیه شده پس از رقیق سازی اولیه شفاف، بی رنگ تا

زرد کم رنگ و فاقد هر گونه ذره خارجی است. در غیر

اینصورت از مصرف آن خودداری نمایید.

طول دوره درمان بیشتر از ۷-۱۰ روز توصیه نمی شود.

• مقدار و نحوه مصرف:

این فرآورده صرفاً به صورت انفوزیون وریدی مصرف گردد.

از تزریق عضلانی و یا زیرجلدی خودداری شود.

انفوزیون وریدی طی مدت ۲-۱۵ دقیقه صورت گیرد.

رقیق سازی اولیه: ۱۰ میلی لیتر محلول تزریقی سدیم کلراید

۹/۰٪ را به محتویات یک ویال (40 mg) بیفزایید تا به غلظت

4 mg/mL برسد.

رقیق سازی نهایی: محتویات یک ویال حاوی محلول رقیق شده

اولیه (غلظت 4 mg/mL) را با ۱۰۰ میلی لیتر از مایعات

سازگار مذکور رقیق سازی نمایید تا به غلظت نهایی

0.4 mg/mL برسد. هم چنین می توانید محتویات دو ویال

که به صورت اولیه رقیق شده اند را با ۸۰ میلی لیتر از مایعات

سازگار مذکور رقیق سازی نمایید تا به غلظت نهایی

0.8 mg/mL برسد.

مایعات سازگار: محلول تزریقی نرمال سالین (سدیم کلراید

۹/۰٪)، محلول تزریقی دکستروز ۵٪، محلول تزریقی رینگر

لاکتات

از انفوزیون همزمان این فرآورده با سایر داروها و یا محلول

های تزریقی غیر از مایعات سازگار مذکور پرهیز شود.

محلول آماده انفوزیون پیش از تزریق و در حین تزریق بدون

تغییر رنگ است.

از بخ زدن محلول رقیق شده پرهیز شود.

➤ روش های مصرف:

✓ انفوزیون طی مدت ۲ دقیقه: محلول پس از رقیق سازی

اولیه با غلظت 4 mg/mL طی مدت حداقل ۲ دقیقه

انفوزیون شود.

✓ انفوزیون طی مدت ۱۵ دقیقه: محلول پس از رقیق سازی

(مثل میزوپروستول) و آنالوگ های سوماتواستاتین (مثل اوکتروتايد) پرهيز شود و در صورت نياز به مصرف داروهای مذکور فاصله زمانی رعایت شود.

• تداخل با تست های آزمایشگاهی:

۵-۱۴ روز قبل از انجام آزمایش CgA، مصرف مهار کننده های پمپ پروتون از جمله پنتوپرازول قطع شود. این دارو سبب نتیجه مثبت کاذب تست تتراهیدروکانابینول در آزمایش ادرار می شود.

• عوارض جانبی:

هر دارو به موازات اثر درمانی مطلوب، ممکن است باعث بروز برخی عوارض ناخواسته نیز شود. اگرچه تمام این عوارض در یک فرد دیده نمی شود، لیکن در صورت بروز هر یک از عوارض زیر با پزشک خود مشورت کنید:

ترمیموفلیت ناحیه تریق، اسهال، سردرد، لوپوس اریتماتوز پوستی، عفونت روده، شکستگی استخوان، پلیپ غده فوندیک، بروز حساسیت، شوک آنافیلاکسی، هایپومنیزیمی، نفريت بینابینی حاد، کمبود ویتامین B₁₂، سرگیجه، اختلال خواب، تهوع، خشکی دهان، بیوست، افزایش آنزیم های کبدی، ضعف و خستگی

• شرایط نگهداری:

_ فرآورده خشک در دمای کمتر از ۲۵ درجه سانتی گراد نگهداری شود.

_ برای جلوگیری از تابش مستقیم نور آفتاب دارو تا زمان مصرف درون جعبه اصلی نگه داشته شود.

_ دارو را دور از دسترس کودکان قرار دهید.

_ از نگهداری و مصرف داروهای تاریخ گذشته خودداری نمایید.

نهایی به غلظت 0.4 mg/mL و یا 0.8 mg/mL طی مدت ۱۵ دقیقه با سرعت تقریبی 7 mL/min انفوزیون شود. سرعت انفوزیون نباید بیشتر از 7 mL/min شود.

✓ انفوزیون مداوم: به منظور پیشگیری از خونریزی مجدد در خونریزی های ناشی از زخم گوارشی کاربرد دارد.

دوز معمول بزرگسالان:

بیماری	مقدار مصرف
رفلاکس مروی- معده ای (GERD)	روزی یکبار ۴۰ میلی گرم
سندروم زولینگر الیسون و سایر موارد از دیدار ترشح پاتولوژیک	هر ۱۲ ساعت ۸۰ میلی گرم

* بیشینه مقدار مجاز مصرفی برای بیشتر اندکاسیون ها 80 mg در روز و برای سندروم زولینگر الیسون 240 mg در روز است.

دوز معمول کودکان (۱۲-۶ سال):

۳۳/۸۸۰ - ۱ میلی گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن در هر دوز ^{*}بیشینه مقدار مجاز مصرفی ۸۰ میلی گرم در روز است.

• بارداری:

مصرف فقط با دستور پزشک متخصص مجاز است.

• شیردهی:

مصرف دارو در این دوره به دلیل ترشح آن به شیر مادر توصیه نمی گردد مگر توسط دستور پزشک متخصص و پس از ارزیابی فواید مصرف دارو و مضرات احتمالی آن برای نوزاد.

• تداخلات دارویی:

در صورت استفاده از داروهای زیر حتما پزشک خود را مطلع سازید:

_ داروهایی که جذبشان وابسته به pH معده است: گتوکونازول، ایتراکونازول، پساکونازول، ارلوتینیب، داساتینیب، نیلوتینیب، نمک های آهن، مایکوفنولات مویتیل _ مهارکننده های پروتئاز HIV که جذبشان وابسته به pH است مانند آتازاناویر

_ ضدانعقادهای کومارینی (فن پروکومون و یا وارفارین)

_ کلویپدوگرل

_ متوترکسات

_ مهار کننده ها و یا القا کننده های مسیر CYP2C19

_ از مصرف همزمان با داروهای مهار کننده ترشح مانند آنتاگونیست گیرنده های H2، آنالوگ های پروستاگلاندین

شرکت کارخانجات داروپخش



تهران - ایران

Reference:

www.Drugs.com/FDA information

PDR

UpToDate

EMC online

Handbook On Injectable Drugs 21th Edition