

Příbalová informace: informace pro pacienta

Depo-Medrol 40 mg/ml injekční suspenze methylprednisolon-acetát

Přečtěte si pozorně celou příbalovou informaci dříve, než začnete tento přípravek používat, protože obsahuje pro Vás důležité údaje.

- Ponechte si příbalovou informaci pro případ, že si ji budete potřebovat přečíst znovu.
- Máte-li jakékoli další otázky, zeptejte se svého lékaře, lékárníka nebo zdravotní sestry.
- Tento přípravek byl předepsán výhradně Vám. Nedávejte jej žádné další osobě. Mohl by jí ublížit, a to i tehdy, má-li stejné známky onemocnění jako Vy.
- Pokud se u Vás vyskytne kterýkoli z nežádoucích účinků, sdělte to svému lékaři, lékárníkovi nebo zdravotní sestře. Stejně postupujte v případě jakýchkoli nežádoucích účinků, které nejsou uvedeny v této příbalové informaci. Viz bod 4.

Co naleznete v této příbalové informaci

1. Co je přípravek Depo-Medrol a k čemu se používá
2. Čemu musíte věnovat pozornost, než začnete přípravek Depo-Medrol používat
3. Jak se přípravek Depo-Medrol používá
4. Možné nežádoucí účinky
5. Jak přípravek Depo-Medrol uchovávat
6. Obsah balení a další informace

1. Co je přípravek Depo-Medrol a k čemu se používá

Přípravek Depo-Medrol obsahuje léčivou látku methylprednisolon-acetát.

Methylprednisolon patří do skupiny léků zvaných kortikosteroidy nebo steroidy. Kortikosteroidy se rovněž přirozeně vytváří v lidském těle a jsou nezbytné pro jeho správnou funkci.

Přípravek Depo-Medrol má silný protizánětlivý, imunosupresivní a antialergický účinek. Je vhodný k léčbě stavů vyžadujících silný a rychle nastupující hormonální účinek.

Přípravek Depo-Medrol se podává do svalů k léčbě onemocnění postihujících celé tělo (např. reakce z přecitlivělosti na některé léky, hormonální nerovnováha v organismu, poruchy krve, nádorová onemocnění, nervové poruchy), nebo alergické, zánětlivé nebo revmatické potíže postihující:

- mozek (např. zánět mozkových blan způsobený tuberkulózou)
- střeva (např. zánětlivé/vředové onemocnění střev)
- klouby (např. revmatoidní artritida)
- plíce (např. astma, tuberkulóza)
- kůže (např. lupénka nebo těžké autoimunitní onemocnění kůže spojené s tvorbou puchýřů a olupováním)
- oči (např. oční záněty nebo herpes zoster ophthalmicus)

Přípravek Depo-Medrol se podává do kloubů nebo měkkých tkání ke krátkodobé léčbě zánětlivých nebo revmatických onemocnění postihujících pohybový systém:

- synovitida při artritidě (zánět vnitřní vrstvy kloubního pouzdra při artritidě)

Depo-Medrol; INN change, HA comments 12.3.2024; V2 5.4.2024_pil

- epikondylitida (zánět nadkloubního hrbolku, resp. svalových úponů, které se zde upínají)
- revmatoidní artritida (autoimunitní zánětlivé onemocnění)
- akutní nespecifická tendosynovitida (akutní nespecifický zánět šlachové pochvy)
- akutní a subakutní bursitida (akutní a subakutní zánět tíhového vaku)
- posttraumatická osteoartritida (pouřazová osteoartróza)
- akutní dnáť artritida (zánět kloubů při dně)

Přípravek Depo-Medrol lze rovněž použít k podání do lézí při následujících onemocněních:

- lichen planus (zánětlivé onemocnění postihující sliznici a místa v okolí ústního otvoru), psoriatické pláty (plaky lupénky)
- diskoidní lupus erythematosus (chronické kožní onemocnění s nálezem načervenalých skvrn a plaků atd.)
- necrobiosis lipoidica diabetorum (kožní komplikace cukrovky - skvrnité projevy na kůži, často bérců, žlutavé s hnědými okraji a možným vředováním)
- granuloma annulare (chronické kožní onemocnění - kroužkovitý val z drobných uzlíků)
- lichen simplex chronicus (neurodermatitida - zánětlivé onemocnění kůže spojené s tvorbou ohraničených ložisek z pupínků a úporným svěděním)
- alopecia areata (ohraničená ztráta vlasů – autoimunitní onemocnění)

Přípravek Depo-Medrol může být účinný i u cystických tumorů (nádorů) nebo u ganglií vaziva - cystického zduření šlachové pochvy nebo šlach, nebo při léčbě ulcerózní kolitidy (střevního zánětu).

2. Čemu musíte věnovat pozornost, než začnete přípravek Depo-Medrol používat

Nepoužívejte přípravek Depo-Medrol:

- jestliže jste alergický(á) na methylprednisolon nebo na kteroukoli další složku tohoto přípravku (uvedenou v bodě 6)
- u pacientů trpících systémovými mykózami (plísňovými onemocněními)
- pro intratekální podání (aplikace do mozkových plén)
- pro intravenózní podání (aplikace do žíly)
- pro epidurální podání (aplikace do ohraničeného prostoru páteřního kanálu)
- u pacientů procházejících očkováním.

Upozornění a opatření

Sdělte svému lékaři, pokud se Vás týká některý z níže uvedených stavů, nebo se Vás týkal v minulosti. Je možné, že Vám lékař v případě, že užíváte nějaké další léky, naordinuje různá vyšetření a změni dávkování.

- Plané neštovice, spalničky. Sdělte lékaři, pokud jste v nedávné době přišel/přišla do kontaktu s nakaženou osobou.
- Tuberkulóza. Sdělte lékaři, pokud jste v minulosti onemocněl(a) tuberkulózou.
- Alergická reakce. Sdělte lékaři, pokud jste v minulosti měl(a) alergickou reakci na nějaký lék.
- Stres. Pacienti v neobvyklém stresu vyžadují vyšší dávky léku.
- Cushingův syndrom (hormonální onemocnění). Tento lék by mohl zhoršit Váš zdravotní stav.
- Hypotyreóza (snížená funkce štítné žlázy). Účinek přípravku Depo-Medrol může být zesílen.
- Cukrovka. Sdělte lékaři, pokud trpíte nebo někdo ve Vaší rodině trpí cukrovkou.
- Deprese nebo psychotická porucha. Musíte být pečlivě sledován(a) kvůli možnému zhoršení příznaků.
- Epilepsie.
- Myasthenia gravis (těžké onemocnění svalů) nebo jiné poruchy svalů.
- Infekce oka způsobená virem herpes simplex nebo další oční onemocnění, včetně zvýšeného nitroočního tlaku.

- Onemocnění srdce nebo cév, včetně městnavého srdečního selhání. Je nutné monitorování srdeční činnosti.
- Vysoký krevní tlak.
- Žaludeční vředy nebo jiné žaludeční nebo střevní onemocnění.
- Porucha funkce ledvin.
- Sklerodermie (autoimunitní poruchou také známou jako systémová skleróza), jelikož může zvýšit riziko závažné komplikace, která se nazývá sklerodermická renální krize.
- Osteoporóza (řidnutí kostí).
- Feochromocytom

Syndrom nádorové lýtzy se může objevit, pokud se kortikosteroidy používají během léčby zhoubného nádorového onemocnění. Informujte svého lékaře, pokud trpíte zhoubným nádorovým onemocněním a máte příznaky syndromu nádorové lýtzy, jako jsou svalové křeče, svalová slabost, zmatenost, nepravidelný srdeční rytmus, ztráta zraku nebo porucha zraku a dušnost.

Pokud se u Vás objeví rozmazané vidění nebo jiná porucha zraku, obraťte se na svého lékaře.

V případě renálního selhání není potřeba upravovat dávky. Methylprednisolon je hemodialyzovatelný.

V průběhu léčby kortikoidy se mohou vyskytnout psychické poruchy včetně euforie, nespavosti, výkyvů nálady, změn osobnosti, závažných depresivních a psychotických stavů. Rovněž může dojít ke zhoršení stávající emoční nestability nebo psychotických tendencí. Sdělte svému lékaři, pokud u sebe pozorujete nějaké mentální potíže. To je zvláště důležité, pokud trpíte depresí nebo máte sebevražedné myšlenky.

Další léčivé přípravky a přípravek Depo-Medrol

Informujte svého lékaře nebo lékárníka o všech lécích, které užíváte, které jste v nedávné době užíval(a) nebo které možná budete užívat.

Sdělte svému lékaři, že užíváte některý z následujících léků, protože může dojít k ovlivnění účinku přípravku Depo-Medrol.

- Isoniazid (antibakteriální látka, antituberkulotikum)
- Rifampicin (antibiotikum, antituberkulotikum)
- Antikoagulancia (léky proti srážlivosti krve)
- Karbamazepin, fenobarbital, fenytoin (léky proti epilepsii)
- Neuromuskulární blokátory (léky, které snižují či zabraňují nervosvalový přenos)
- Anticholinesterázy (léky k léčbě myasthenie gravis)
- Antidiabetika (léky k léčbě cukrovky)
- Aprepitant, fosaprepitant (léky proti zvracení)
- Itrakonazol, ketokonazol (léky proti plísňovým onemocněním)
- Antivirotika (jako je ritonavir, indinavir) a farmakokinetické urychlovače (jako je kobicistat) používané k léčbě HIV
- Aminoglutethimid (protinádorový lék)
- Diltiazem (lék k léčbě onemocnění srdce nebo vysokého krevního tlaku)
- Ethinylestradiol/norethisteron (antikoncepce)
- Grepfruitová šťáva
- Cyklosporin (léčba revmatoidní artritidy, těžké lupénky nebo po orgánové transplantaci)
- Cyklofosfamid, takrolimus (léky k potlačení funkcí imunitního systému)
- Klarithromycin, erythromycin, troleandomycin (antibiotika)
- Kyselina acetylsalicylová ve vysokých dávkách
- Léky odbourávající draslík

Informujte svého lékaře:

- pokud užíváte nějaké léky dlouhodobě, např. k léčbě cukrovky, vysokého krevního tlaku nebo otoků, protože může být nutné upravit dávku Vašich léků.

- pokud se chystáte na operaci, i zubní.
- pokud podstupujete nějaké vyšetření, např. odběr krve, protože výsledky testů mohou být přípravkem Depo-Medrol ovlivněny.

Těhotenství a kojení

Poradte se se svým lékařem nebo lékárníkem dříve, než začnete tento přípravek užívat, jste-li těhotná nebo kojíte, nebo se domníváte, že můžete být těhotná, nebo těhotenství plánujete.

Pokud se chystáte kojit v průběhu léčby tímto přípravkem, musí být Vaše dítě pravidelně vyšetřováno.

Řízení dopravních prostředků a obsluha strojů

Závratě, poruchy vidění a únava patří mezi možné nežádoucí účinky po léčbě kortikoidy. V případě výskytu těchto potíží neříďte ani neobsluhujte stroje.

Přípravek Depo-Medrol obsahuje sodík

Tento léčivý přípravek obsahuje méně než 1 mmol (23 mg) sodíku v jenom mililitru suspenze, to znamená, že je v podstatě „bez sodíku“.

3. Jak se přípravek Depo-Medrol používá

Pokud podstupujete nějaké vyšetření, nebo jste hospitalizován(a), vždy sdělte ošetřujícímu lékaři nebo zdravotní sestře, že jste léčen(a) přípravkem Depo-Medrol.

Dávkování

Váš lékař určí velikost dávky a místo podání injekce v závislosti na tom, jaké onemocnění je léčeno. Váš lékař Vám bude podávat nejnižší účinnou dávku po nejkratší možnou dobu, aby dosáhl účinné léčby Vašeho onemocnění.

Ukončení léčby přípravkem Depo-Medrol

Váš lékař určí, kdy je vhodné ukončit léčbu přípravkem Depo-Medrol. Někdy je nutné dávku postupně snižovat, zvláště v následujících případech:

- podávání přípravku po dobu delší než 3 týdny
- podávání vysokých dávek přípravku Depo-Medrol (více než 32 mg (0,8 ml) denně)
- léčba kortikosteroidy v předchozím roce
- potíže s funkcí nadledvinek před zahájením léčby.

Postupné snižování dávky je nutné kvůli možnému vzniku abstinenčního syndromu. Tento syndrom může zahrnovat: nechutenství, pocit na zvracení, zvracení, otupělost, bolesti hlavy, horečku, bolesti kloubů, olupování kůže, bolesti svalů, ztrátu tělesné hmotnosti a/nebo nízký krevní tlak.

4. Možné nežádoucí účinky

Podobně jako všechny léky, může mít i tento přípravek nežádoucí účinky, které se ale nemusí vyskytnout u každého.

Následující nežádoucí účinky, jejichž frekvenci z dostupných údajů nelze stanovit, jsou typické pro všechny systémově podané kortikosteroidy. Jejich zařazení na seznam nutně neznamená, že u tohoto konkrétního přípravku byl pozorován uvedený nežádoucí účinek.

- přidružené infekce, infekce v místě vpichu, zánět pobřišnice
- leukocytóza (zvýšený počet bílých krvinek)
- precitlivělost na léky, anafylaktické a anafylaktoidní reakce
- cushingoidní příznaky (měsícovitý obličej), potlačení osy hypotalamus–hypofýza–nadledviny, syndrom z vysazení steroidů

- metabolická acidóza, epidurální lipomatóza (patologické nahromadění tuku v epidurálním prostoru páteřního kanálu), porucha tolerance glukózy, zadržování sodíku, zadržování tekutin, porucha vnitřního prostředí (hypokalemická alkalóza), porucha metabolismu tuků (dyslipidemie), zvýšená chuť k jídlu, chorobné množení tukových buněk (lipomatóza), zvýšená potřeba inzulínu (nebo perorálních antidiabetik)
- psychické/psychotické poruchy (včetně depresivní nálady, euforie, citové lability, závislosti na drogách, sebevražedných myšlenek), stavy zmatenosti, duševní poruchy, úzkost, změny osobnosti, prudké změny nálad, abnormální chování, nespavost, podrážděnost
- zvýšený nitrolební tlak, záchvat, ztráta paměti, kognitivní poruchy, závratě, bolest hlavy,
- šedý zákal, zelený zákal, vystupování oka z očníce (exoftalmus), vzácné případy slepoty (spojené s léčbou kortikoidy v oblasti obličeje a hlavy), chorioretinopatie (onemocnění sítnice a cévnatky), rozmazané vidění
- závratě
- městnavé srdeční selhání
- trombóza, zvýšený krevní tlak, snížený krevní tlak, trombotické příhody
- plicní embolie, škytavka
- žaludeční vředy, žaludeční krvácení, proděravění střev, zánět slinivky břišní, vředovitý zánět jícnu, zánět jícnu, bolest břicha, nadýmání, průjem, poruchy trávení, pocit na zvracení
- menší krvácení do kůže (ekchymóza), akné, otok podkoží, červené tečky na kůži (petechie), ztenčení kůže, kožní strie, zvýšená pigmentace kůže, snížená pigmentace kůže, nadměrné ochlupení, vyrážka, zarudnutí, svědění, kopřivka, zvýšená potivost
- zpomalení růstu, řidnutí kostí, odumření kosti, patologické zlomeniny, svalová slabost, svalová ochablost, porucha svalů (myopatie), degenerace velkých kloubů (neuropatická artropatie), bolest svalů a kloubů
- nepravidelná menstruace
- zhoršené hojení ran, otok končetin, reakce v místě vpichu, sterilní absces (dutinka vyplněná tekutinou), únava, malátnost
- snížení draslíku v krvi, zvýšení nitroočního tlaku, snížení tolerance sacharidů, zvýšení vápníku v moči, potlačení reakcí na kožní testy, šlachové ruptury (především ruptura Achillovy šlachy), kompresivní fraktury páteře
- methylprednisolon může poškodit játra, byl hlášen zánět jater a zvýšení hodnot jaterních enzymů.
- zvýšená srážlivost krve

Hlášení nežádoucích účinků

Pokud se u Vás vyskytne kterýkoli z nežádoucích účinků v závažné míře, sdělte to svému lékaři nebo lékárníkovi. Stejně postupujte v případě jakýchkoli nežádoucích účinků, které nejsou uvedeny v této příbalové informaci. Nežádoucí účinky můžete hlásit také přímo na adresu:

Státní ústav pro kontrolu léčiv

Šrobárova 48

100 41 Praha 10

Webové stránky: www.sukl.cz/nahlasit-nezadouci-ucinek

Nahlášením nežádoucích účinků můžete přispět k získání více informací o bezpečnosti tohoto přípravku.

5. Jak přípravek Depo-Medrol uchovávat

Uchovávejte tento přípravek mimo dohled a dosah dětí.

Uchovávejte při teplotě 15 °C - 30 °C, chraňte před mrazem.

Nepoužívejte tento přípravek po uplynutí doby použitelnosti, uvedené na lahvičce nebo krabičce za. Použitelné do: Doba použitelnosti se vztahuje k poslednímu dni uvedeného měsíce.

Nevyhazujte žádné léčivé přípravky do odpadních vod nebo domácího odpadu. Zeptejte se svého lékárníka, jak naložit s přípravky, které již nepoužíváte. Tato opatření pomáhají chránit životní prostředí.

6. Obsah balení a další informace

Co přípravek Depo-Medrol obsahuje

- Léčivou látkou je methylprednisolon-acetát. Jeden ml injekční suspenze obsahuje 40 mg methylprednisolon-acetátu.
- Pomocnými látkami jsou makrogol 3350, miripirium-chlorid, chlorid sodný, hydroxid sodný a/nebo kyselina chlorovodíková na úpravu pH, voda pro injekci.

Jak přípravek Depo-Medrol vypadá a co obsahuje toto balení

Přípravek je dodáván v lahvičce, opatřené propichovací hliníkovým uzávěrem s odtrhovacím víčkem z plastické hmoty, v krabičce.

Velikost balení:
1 ml, 2 ml a 5 ml

Na trhu nemusí být všechny velikosti balení.

Držitel rozhodnutí o registraci a výrobce

Držitel rozhodnutí o registraci:
Pfizer, spol. s r.o., Stroupežnického 17, 150 00 Praha 5, Česká republika

Výrobce:
Pfizer Manufacturing Belgium NV, Rijksweg 12, B-2870 Puurs, Belgie

Tato příbalová informace byla naposledy revidována: 16. 4. 2024

Následující informace je určena pouze pro zdravotnické pracovníky:

Návod k použití přípravku

Důkladně protřepejte, aby se vytvořila homogenní suspenze.

1. Sejměte kryt.
2. Nasaďte za sterilních podmínek jehlu.
3. Sejměte kryt jehly. Nyní je stříkačka připravená k použití.

Po aplikaci stříkačku znehodnoťte. Nikdy znovu nepoužívejte.

Dávkování a způsob podání

Vzhledem k možným chemickým interakcím se methylprednisolon-acetát nesmí ředit nebo smíchávat s jinými roztoky. Parenterální suspenzi je nutno před podáním, pokud to přípravek a vnitřní obal umožní, zkontrolovat, zda neobsahuje cizí částice a jak je zabarvena.

PODÁNÍ K DOSAŽENÍ MÍSTNÍHO ÚČINKU

Léčba přípravkem Depo-Medrol obvykle nenahrazuje používané klasické postupy. I když tento způsob léčby zmírní symptomy, nezajišťuje v žádném případě vyléčení, protože hormon nemá žádný vliv na příčinu zánětu.

1. Revmatoidní onemocnění a osteoartritida

Dávka při intraartikulárním podání závisí na velikosti kloubu a liší se podle závažnosti stavu pacienta. U chronických případů lze injekce opakovat v intervalech v rozmezí 1-5 nebo více týdnů podle stupně zmírnění dosaženého počáteční injekcí.

Dávky v následující tabulce jsou uvedeny pro orientaci:

Velikost kloubů	Příklad	Rozmezí dávek
Velké klouby	Kolena Kotníky Ramena	20-80 mg
Středně velké klouby	Lokty Zápěstí	10-40 mg
Malé klouby	Metakarpofalangeální Interfalangeální Sternoklavikulární Akromioklavikulární	4-10 mg

Postup: před pokusem o intraartikulární aplikaci se doporučuje prohlédnout morfolonii postiženého kloubu. K dosažení maximálního protizánětlivého účinku je nutno injekci aplikovat do synoviálního prostoru. Za použití stejné sterilní techniky jako při lumbální punkci se sterilní jehla velikosti 20-24G (na suché stříkačce) rychle zavede do synoviální dutiny. Infiltrace prokainem je elektivní. Ke kontrole, zda jehla pronikla do prostoru kloubu, postačí natáhnout pouze několik kapek.

Místo vpichu injekce u každého kloubu se volí podle toho, kde je synoviální dutina nejbližší povrchu a kde je nejméně velkých cév a nervů. Jakmile jehla dosáhne požadovaného místa, aspirační stříkačka se vyjme a nahradí se druhou stříkačkou obsahující potřebné množství přípravku Depo-Medrol. Poté se mírným tahem za píst nabere synoviální tekutina a zároveň se zkontroluje, zda je jehla stále ještě v synoviálním prostoru. Po injekci se kloubem několikrát mírně pohne, aby se napomohlo smíchání synoviální tekutiny s roztokem. Místo se poté zakryje malým sterilním obvazem.

Místa vhodnými pro intraartikulární injekci jsou koleno, kotník, zápěstí, loket, rameno, klouby mezi články prstů a kyčelní kloub. Protože se při pronikání do kyčelního kloubu někdy vyskytnou problémy, je nutno se opatrně vyhnout všem velkým cévám v dané oblasti. Klouby nevhodné pro aplikaci injekce jsou klouby anatomicky nepřístupné, jako jsou páteřní klouby a klouby jako je sakroiliální kloub, kde není synoviální prostor. Neúčinnost léčby je většinou důsledkem nemožnosti proniknout do prostoru kloubu. Injekce do okolní tkáně zajišťuje minimální nebo vůbec žádný účinek. Pokud léčba selže, i když injekce určitě dosáhla synoviálního prostoru, jak prokázalo natažení tekutiny, nemají opakované injekce obvykle žádný smysl.

Místní terapie nezmění základní chorobný proces, a kdykoli lze, je nutno použít komplexní terapii včetně fyzioterapie a ortopedické korekce.

Po intraartikulární léčbě kortikosteroidy je nutno dbát na to, aby se nadměrně nenamáhaly klouby, u nichž bylo dosaženo symptomatického zlepšení. Ignorování této zásady může mít za následek zhoršení stavu kloubu, jež převládá příznivý účinek steroidu.

Injekce se neaplikují do nestabilních kloubů. Opakování intraartikulární injekce může v některých případech vést k nestabilitě kloubu. Ve vybraných případech se k detekci případného zhoršení doporučuje kontrola rentgenem.

Pokud se před aplikací injekce přípravku Depo-Medrol použije místní anestetikum, je nutno přechíst pečlivě příbalovou informaci anestetika a dbát všech varování.

2. Bursitida

Oblast okolo místa injekce se sterilně ošetří a aplikací 1% roztoku prokain-hydrochloridu se na místě vytvoří pupenec. Do bursy se zasune jehla kalibru 20-24 G, připevněná na suchou stříkačku a natáhne

se tekutina. Jehla se ponechá na místě a aspirační stříkačka se vymění za malou stříkačku obsahující požadovanou dávku. Po aplikaci injekce se jehla vytáhne a přiloží se malý obvaz.

3. Různé: ganglion, tendinitida, epikondylitida

Při léčbě stavů jako je tendinitida nebo tendosynovitida je nutno dát po aplikaci vhodného antiseptického přípravku na kůži v místě vpichu pozor, aby se suspenze aplikovala do pouzdra šlachy a ne do vazivové tkáně. Šlachu lze po natažení snadno nahmatat. Při ošetřování stavů jako je epikondylitida je nutno ohraničit pečlivě oblast největší bolestivosti a aplikovat suspenzi do této oblasti. U ganglií pouzder šlach se suspenze aplikuje přímo do cysty. V mnoha případech se po aplikaci injekce cystický tumor výrazně zmenší nebo dokonce úplně zmizí.

Dávka při léčbě různých postižení výše uvedených šlachových nebo bursálních struktur se liší podle konkrétní situace a pohybuje se v rozmezí 4-30 mg. Recidivující nebo chronické stavy si mohou vyžádat opakovanou aplikaci injekce.

Při každé injekci je zapotřebí dbát na běžné zásady sterilního ošetření.

4. Injekce pro místní účinek při dermatologických onemocněních

Po ošetření příslušným antiseptickým přípravkem jako je 70% alkohol se do léze aplikuje 20 až 60 mg. Velké léze si mohou vyžádat aplikaci dávek v rozmezí 20-40 mg ve formě opakovaných lokálních injekcí. Není vhodné aplikovat taková množství, která způsobují vyblednutí tkáně, protože to může způsobit mírné olupování kůže. Obvykle se aplikují 1-4 injekce, interval mezi injekcemi se liší podle typu ošetřované léze a délky zlepšení dosaženého po první injekci.

SYSTÉMOVÉ PODÁNÍ

Intramuskulární dávka se liší podle léčeného onemocnění. Je-li zapotřebí dosáhnout dlouhodobějšího účinku, lze vypočítat týdenní dávku vynásobením denní perorální dávky sedmi a aplikovat ji jako jednu intramuskulární injekci.

Dávku je nutno individualizovat podle závažnosti onemocnění a odpovědi pacienta. U kojenců a dětí je nutno doporučenou dávku snížit, dávku je však nutno upravit spíše podle závažnosti stavu než přesně v poměru k věku nebo k tělesné hmotnosti.

Hormonální terapie představuje léčbu adjuvantní a nenahrazuje klasickou léčbu. Pokud se lék podával již několik dní, je třeba dávku snižovat nebo lék vysazovat pozvolna. Hlavními faktory při stanovení dávky jsou závažnost, prognóza a očekávaná délka onemocnění i odpověď pacienta na medikaci. Pokud se u chronického onemocnění dostaví období spontánní remise, je třeba léčbu ukončit. Během delší léčby je nutno rutinní laboratorní vyšetření, jako je analýza moči, stanovení glykémie 2 hodiny po jídle, měření krevního tlaku a hmotnosti a rentgen srdce a plic, provádět v pravidelných intervalech. U pacientů s vředy v anamnéze nebo s významnou dyspepsií je žádoucí provést rentgenové vyšetření horních částí trávicí soustavy.

U pacientů s adrenogenitálním syndromem může postačit jedna intramuskulární injekce 40 mg každé 2 týdny. Při udržovací léčbě pacientů s revmatoidní artritidou se týdenní intramuskulární dávka pohybuje mezi 40 a 120 mg. Obvyklá dávka u pacientů s dermatologickými lézemi, u nichž je systémová léčba kortikoidy prospěšná, je 40-120 mg methylprednisolon-acetátu aplikovaného intramuskulárně každý týden po dobu 1-4 týdnů. Při akutní těžké dermatitidě vyvolané kontaktem s dráždivým břečťanem lze dosáhnout zmírnění příznaků 8-12 hodin po intramuskulární aplikaci jedné dávky 80-120 mg. Léčba chronické kontaktní dermatitidy si může vyžádat injekce opakované v intervalu 5-10 dní. Při seborrhoické dermatitidě lze tento stav zvládnout dávkou 80 mg jednou týdně.

Po intramuskulární aplikaci 80-120 mg astmatickým pacientům se zmírnění symptomů může dostavit během 6-48 hodin a vydržet několik dní až 2 týdny.

Pokud léčba probíhá současně se stresovým stavem, je nutno dávku suspenze zvýšit. Je-li zapotřebí dosáhnout rychlého hormonálního účinku maximální intenzity, indikuje se intravenózní aplikace vysoce rozpustného natrium-methylprednisolon-sukcinátu.

APLIKACE DO KONEČNÍKU

Depo-Medrol v dávkách 40-120 mg podávaný jako nálev nebo kontinuální instilace 3-7x týdně po dobu 2 týdnů a déle je užitečný doplněk léčby u některých pacientů s ulcerózní kolitidou. U mnoha pacientů lze jejich stav regulovat dávkou 40 mg přípravku Depo-Medrol podávaného v 30-300 ml vody podle míry zánětu střevní sliznice. Samozřejmě je nutno zavést i další přijatelná terapeutická opatření.