

معرفی دونپزیل

دکتر بابک رضوان جو

عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج

از سد مغزی خونی عبور می‌کند. فراهمی زیستی (Bioavailability) دارو ۱۰۰ درصد است و وجود غذا در دستگاه گوارش تأثیری در جذب دارو ندارد. نیمه عمر دارو ۷۰ ساعت است. میزان اتصال به پروتئین ۹۶ درصد و زمان رسیدن به حداکثر غلظت سرمی ۳ تا ۵ ساعت می‌باشد. متابولیسم دارو در کبد توسط سیتوکروم CYP2D6, CYP3A4 و دفع دارو از طریق کلیه و کبد می‌باشد.

■ موارد مصرف دونپزیل

مصرف این دارو در مراحل خفیف، متوسط و شدید بیماری آلزایمر تأیید شده است. این دارو روی روند دژنراسیون عصبی تأثیری ندارد و تنها علائم درک و شناخت، فعالیت ذهنی، حافظه، توجه

دونپزیل برای درمان دمانس خفیف، متوسط و شدید مبتلایان به آلزایمر مورد تأیید قرار گرفته و تجویز می‌شود. دونپزیل از دسته داروهای مهارکننده‌های آنزیم استیل کولین استراز یا آنتی کولین استراز مرکزی عمل کننده (AChEis) می‌باشد. سایر داروهای مورد تأیید این دسته در درمان بیماری آلزایمر شامل تاکرین (Tacrin) ریواستیگمین (Rivastigmine)، گالاتامین (Galantamine) می‌باشند داروی Huperzine A نیز که هنوز مورد تأیید FDA قرار نگرفته است یک داروی آنتی کولین استراز و آنتی اکسیدان است.

■ فارماکودینامیک دونپزیل

دونپزیل از راه خوراکی مصرف شده و به راحتی

عوارض جانبی خطرناک که در صورت بروز باید به پزشک اطلاع داده شود: غش، درد قفسه سینه مدفوع سیاه رنگ، خون در مدفوع، استفراغ خونی برادیکاردی شدید، تشنج، تب، کمردرد، بی‌اختیاری ادرار و دیزوری.

■ علائم مصرف بیش از حد دارو (Overdose)

تهوع، استفراغ، افزایش ترشح بزاق، تعریق برادیکاردی، دیس‌پنه، غش و تشنج.

■ دوزاژ دونپزیل

ابتدا ۵ میلی‌گرم در روز و سپس می‌توان به ۱۰ میلی‌گرم یک بار در روز افزایش داد. به علت نیمه عمر ۷۰ ساعته دونپزیل یک بار در روز مصرف می‌شود و افزایش دوز حداقل پس از ۴ هفته انجام می‌شود.

■ تداخلات دارویی

دونپزیل در صورت مصرف هم‌زمان با داروهای زیر با آن‌ها تداخل اثر دارد.

۱ - داروهای آنتی‌کولی‌نرژیک مانند آتروپین دی‌سیکلوپین، بنزتروپین، هیوسین، تولتروداین گلیکوپیرولات، ایپراتروپیوم، بی‌پریدن، پروپنتیلین تری‌هگزیفنیدیل.

۲ - داروهای کولینرژیک یا پاراسمپاتومیمتیک مانند بتانکول.

۳ - آنتاگونیست گیرنده‌های نیکوتینی یا نوروماسکولار بلاکر مانند سوکسینیل کولین.

۴ - مهارکننده‌های کولین‌استراز مانند گالانتامین

ارتباط اجتماعی، تعقل، قدرت صحبت و فعالیت روزانه بیمار را بهبود می‌بخشد.

گاهی مصرف دونپزیل همراه با ممانتین Memantine (آنتاگونیست‌های NMDA و مورد تایید FDA در درمان آلزایمر) در درمان بیماری آلزایمر به مصرف دونپزیل به تنهایی برتری دارد. در مراحل متوسط و شدید بیماری آلزایمر مطالعات نشان می‌دهد که اضافه کردن ممانتین به رژیم دارویی پایدار شده دونپزیل عملکرد، شناخت و رفتار بیمار را اصلاح می‌کند.

دونپزیل در سایر اختلالات شناختی شامل: Vascular dementia و Lewy body dementia هم مصرف شده و در ضمن برای مصرف در موارد ذیل مورد مطالعه قرار گرفته است. Mild Cognitive Impairment، اسکیزوفرنی Attention deficit disorder (Schizophrenia) اختلال بعد از پیوند عروق کرونر، اختلال شناختی همراه با Multiple sclerosis و اختلال شناختی همراه با سندروم Down.

■ عوارض جانبی شایع

اسهال، بی‌اشتهایی، تهوع، درد شکم و برادیکاردی سایر عوارض شامل: سوماضمه، کرامپ، خستگی درد، بی‌خوابی، سردرد، سرگیجه، سنکوپ، بثورات پوستی، خارش، برادیکاردی، تشنج، بی‌اختیاری ادرار، خونریزی و زخم گوارشی، کوریزا، گیجی درد مفاصل، عوارض اکستراپیرامیدل، افسردگی کنفوزیون، تغییرات رفتاری، رویاهای غیر طبیعی قرمزی پوست، تغییر رنگ پوست و اختلال کبدی می‌باشند.

مصرف داروهای ضد گلوکوم، سندروم روده تحریک پذیر IBS، بیماری حرکت، میاستنیا گراویس پارکینسون، اولسرها و مشکلات ادراری. اگر بیمار مبتلا به خونریزی یا زخم گوارشی آسم، بیماری انسدادی ریه (برونشیت مزمن و آمفیزم) و بیماری قلبی است به پزشک خود اطلاع دهد. اگر بیمار حامله باشد یا قصد حامله شدن دارد و یا در دوران شیردهی می باشد به پزشک خود اطلاع دهد. در صورت نیاز به عمل جراحی و جراحی دندانپزشکی مصرف دونپزیل را به پزشک خود اطلاع دهد. در پایان باید خاطر نشان ساخت که برای بیماری آلزایمر درمان قطعی وجود ندارد و داروها بیماری را درمان نمی کند بلکه علائم شناختی را بهبود بخشیده و کیفیت زندگی شخص بیمار را بالا می برند.

منابع

1. <http://en.wikipedia.org/wiki/Donepezil>
2. <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/druginfo/medmaster/a697032.html>
3. <http://www.rxlist.com/cgi/generic/donepezil.htm>
4. <http://www.medicinenet.com/donepezil/article.htm>



- ریواستیگمین و تاکرین.
 ۵ - بیهوش کننده های عمومی
 ۶ - بتابلاکرها
 ۷ - مهار کننده ها والقا کننده های سیتوکروم P450
 ۸ - کتوکونازول
 ۹ - SSRIs (فلوکستین، فلووکسامین، پاروکستین سرتالین)
 ۱۰ - باربیتوراتها (مانند فنوباریتال، آموباریتال پریمیدون، پنتوباریتال، تیوپنتال، بوتاباریتال)
 ۱۱ - کاربامازپین
 ۱۲ - فنیتوئین
 ۱۳ - اکس کربازپین
 ۱۴ - فوسفنی توئین
 ۱۵ - ریفامپین و ریفابوتین، ریفاپنتین
 ۱۶ - NSAIDs مانند ایبوپروفن، کتوپروفن ناپروکسن
 ۱۷ - St. Johns wort
 ۱۸ - رانولازین
 ۱۹ - دگزامتازون

■ موارد احتیاط

موارد زیر را بیمار باید به پزشک خود اطلاع دهد:

آلرژی به دونپزیل، مصرف ویتامین و مکمل های گیاهی، آسپرین و سایر ضدالتهاب های غیر استروئیدی (NSAIDs) مانند ایبوپروفن و ناپروکسن، آنتی هیستامین ها، بتانکول، کاربامازپین دگزامتازون، ایپراتروپیوم، کتوکونازول، فنوباریتال فنی توئین، کینیدین و ریفامپین.