

## הסבר למטופלים באלטרוקסין ולבני משפחותיהם.

נכנסתם לאתר אגודת הרופאים באנדוקרינולוגיה, זהו אתר של אגודה התנדבותית אשר מטרתה מפורטות בתקנון. איננו נושאים במשרה פקוחית-רגולטורית, ואיננו מעורבים במתן אישורים או החלטות לגבי מדיניות תרופות בישראל. המידע להלן הוא מדעי-רפואי, והוא כולל המלצות שלנו כאנשי רפואה במקצוע האנדוקרינולוגיה. אין הוא מחליף את אחריות הגופים המוסמכים לכך.

### **הסבר לגבי השינוי שחל בתרופת האלטרוקסין לטיפול בתת-פעילות בלוטת המגן (תירוואיד) והנחיות חשובות למעקב בעת המעבר מהשימוש בגרסה הקודמת לגרסה הנוכחית**

תרופת אלטרוקסין מכילה את החומר LEVOTHYROXINE שהוא הורמון סינטטי להורמון המיוצר על ידי בלוטת המגן. זוהי תרופה לטיפול במצב שבו בלוטת המגן אינה יכולה מסיבות שונות לספק בצורה הנדרשת את ההורמון הזה בעצמה. לכן, נדרשת לקיחה קבועה של התרופה על מנת לספק את צרכי הגוף. כדי להבטיח שנשמר מצב של איזון פעילות ההורמון בגוף יש לבצע מעקב תקופתי. ברוב המטופלים המעקב הוא באמצעות בדיקה של רמת TSH. בקרב הסובלים ממחלת יותרת המוח [היפופיזה] הוא באמצעות בדיקה אחרת.

בעולם ישנם יצרנים שונים של התרופה לטיפול בתת-פעילות בלוטת המגן, שכולם מכילים LEVOTHYROXINE. במשך שנים רבות היה בישראל ובמדינות רבות אחרות תרופה אחת בלבד - אלטרוקסין (ELTROXIN) לטיפול בתת פעילות של בלוטת המגן. התרופה יוצרה בקנדה, אולם, לפני מספר שנים עבר הייצור של התרופה בחלקו לגרמניה. עקב תנאי הפקה שונים התרופה המיוצרת כיום בגרמניה מכילה אותו חומר פעיל אך עם חמרים מייצבים אחרים. לכן, למרות שעקרונית הפעילות של התרופה בטיפול באיזון בלוטת המגן לא השתנתה, גודל הכדור שונה וגם הטעם בהתמוססות על הלשון שונה.

התרופה אלטרוקסין בגרסתה החדשה משווקת כבר מספר שנים בכשלושים מדינות בעולם, כולל מדינות מערב אירופה כמו גרמניה, שווייץ, דנמרק, הולנד ועוד. ברוב המדינות המעבר לשימוש בתרופה החדשה היה מבלי שהתעוררו תגובות שליליות. במספר מצומצם של מדינות, בעיקר בניו-זילנד, היו בתחילה דיווחים על תופעות לוואי שיוחסו לגרסה החדשה

של התרופה, אולם, בחלוף הזמן, מספר הדיווחים על תופעות הלוואי מהתרופה הלך וירד, ולמעשה, הטיפול בגרסה החדשה של התרופה מתנהל ביעילות במדינות השונות.

המעבר לשימוש בגרסה החדשה של האלטרוקסין בישראל דורש תשומת לב מיוחדת משום שבמקרים מסוימים נדרשת התאמה מיוחדת של המינון עבור המטופלים. ההסבר לכך שעקב שינויים שאינם קשורים לחומר הפעיל בתרופה עצמה, יעילות ספיגת הכדור בגרסתו החדשה עשויה להיות שונה בקרב חלק מהמטופלים. לכן יש חשיבות רבה לערוך בקרב המטופלים שהתחילו להשתמש בגרסה החדשה של האלטרוקסין בדיקה של רמת TSH, המשמש סמן לרמת האיזון של פעילות בלוטת המגן. לרוב המטופלים מומלץ לבצע בדיקת רמת TSH כעבור 6 שבועות מתחילת השימוש בכדורים אלו.

ישנן קבוצות מסוימות של מטופלים בהן נדרש איזון שונה מזה הרגיל. בקבוצות אלו חשוב לבצע מעקב צמוד יותר- מומלץ בדרך כלל מדי 4 שבועות, עד שניתן לקבוע שהאיזון הרצוי הושג.

**קבוצות המטופלים באלטרוקסין בהן נדרש איזון שונה הן:** מטופלים עם סרטן בלוטת מגן, נשים הרות, נשים בטיפולי פוריות, מטופלים עם אי ספיקת לב, אנשים הנוטלים תרופות פסיכיאטריות, תרופות לדילול הדם, קשישים, ילדים קטנים ותינוקות.

אנו ממליצים:

- 1 - לא להפסיק בשום פנים ואופן את הטיפול בגרסת האלטרוקסין החדשה מבלי להיוועץ ברופא/ה המטפל/ת.
- 2 - לא לכתוש או לשבור הכדור החדש, כי הדבר עשוי להשפיע על ספיגתו והשפעתו עליהם.
- 3 - כללית, המטופלים צריכים לבצע בדיקת דם למדידת רמת ה TSH כששה שבועות לאחר התחלת השימוש בגרסה החדשה של האלטרוקסין ולערוך בדיקות נוספות או מעקב נוסף לפי שיקולו/שיקולה של הרופא/ה המטפל/ת.
- 4 - באוכלוסיות מיוחדות [לעיל] מומלץ לבצע בדיקת TSH לאחר 4 שבועות לאחר שהתחילו להשתמש בגרסה החדשה והמשך המעקב ייעשה לפי שיקולו/שיקולה של הרופא/ה המטפל/ת.
- 5 - במטופלים עם מחלה של בלוטת ההיפופיזה [יותרת המוח] רמת TSH אינה הסמן לאיזון ויש צורך לבצע בדיקת דם ל- FT4, FT3 והמשך מעקב רופא/ה אנדוקרינולוג/ית

בברכת בריאות וחג שמח

דר' ענת יפה מזכירה, אגודה ישראלית לאנדוקרינולוגיה