



معاونت درمان

راهنمای تجویز داروی

آپومورفین

بهار ۱۴۰۲

تدوین و تنظیم:

دکتر محمد حسین حریرچیان دبیر محترم بورد رشته تخصصی بیماری های مغز و اعصاب

مشاور: دکتر ساناز بخشنده رییس گروه تدوین استاندارد و راهنمای بالینی معاونت درمان

تحت نظارت فنی:

گروه تدوین استاندارد و راهنماهای سلامت

دفتر ارزیابی فناوری، تدوین استاندارد و تعرفه سلامت

کاربرد دارو	شرایط تجویز	توصیه ها	دوز و تواتر مصرف	محل تجویز دارو	شرط تجویز		افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	نام دارو
					کنترل اندیکاسیون	اندیکاسیون		
مانند سایر داروهای خوراکی ضد پارکینسون برای افزایش کیفیت	۱- Idiopathic PD ۲- Lack of enough response or GI tolerability to oral L-Dopa tablet ۳- Adequate training	توصیه می گردد تیم پزشکی و پرستاری متبحر و با سابقه کار روی پمپ و قلم آپومورفین	دوز آستانه پاسخ به دارو برای هر بیمار منحصر به فرد است و در طی جلسه ی تیتريشن (Apomorphine challenge test) مشخص می شود.	تست اولیه ارزیابی تاثیر دارو (Apomorphine challenge test) در مطب متخصص متبحر و یا	مطلق ۱- People under 18 years old ۲- Pregnant and Lactating Women ۳- Cardiac arrhythmia	در هر یک از موارد زیر پس از بررسی توسط پزشک متخصص مغز و اعصاب ، برای بیمار مبتلا به بیماری پارکینسون ایدیوپاتیک که در گذشته پاسخ	متخصصان بیماریهای مغز و اعصاب ، فلوشیپ اختلالات حرکتی و	۱- ویال آپومورفین ۵ میلی گرم در میلی لیتر (Vial Apomorphine 5mg/ml) به صورت اینفیوژن (تزیریق مداوم)

زندگی بیماران مبتلا به پارکینسون است تا از این طریق بیمار به زندگی معمولی خود بازگردد (لطفاً به قسمت اندیکاسیو	of patients and caregivers Absence of prominent dementia a Lack of contraindications including Long QT interval, Asthma, COPD, and	وجود داشته باشد. به بیمار توصیه گردد تا مرتب با تیم پزشکی و پرستاری در ارتباط باشد تا در صورت نیاز به مداخله جهت تعیین مجدد دوز، تنظیم داروهای خوراکی و	- با شکل داروئی قلم: دوز هر بیمار در هر تزریق معمولاً بین ۳ تا ۶ میلی گرم خواهد بود. هر کارتریج شامل ۳۰ میلی گرم دارو (۱۰ میلی گرم در میلی لیتر) است که حسب نیاز بیمار با توجه به وضعیت ویژه ی هر بیمار و نیز حسب دوره های خاموش بیماری تعداد	درمانگاه یا بیمارستان به صورت سرپایی یا بستری می تواند انجام شود. سپس بیمار به طور مرتب و ماهانه نسخه را از متخصص مغز و اعصاب دریافت می	Hemolytic Anemia Patients with Parkinson plus syndrome s such as MSA, PSP, CBD, and also vascular parkinsonism. Concomitant use of 5-HT3 antiemetics such as Ondansetron	مطلوب به داروهای خوراکی بویژه لوودوپا داشته اما به علت پیشرفت بیماری، در حال حاضر داروهای خوراکی برای بیمار فاقد اثر مطلوب است. علیرغم اثرگذاری لوودوپای خوراکی، به دلیل مشکلات گوارشی امکان جذب خوراکی	پارکینسون ن	زیر جلدی با پمپ همراه -۲ کارتریج آپومورفین ۱۰ میلی گرم در میلی لیتر (Cartridge Apomorphin e 10 mg/ml) به صورت تزریق زیر جلدی یکباره (بلوس) از طریق قلم تزریق
--	--	---	---	---	--	---	-------------	--

<p>ن مراجعه شود). Hemolytic Anemia Good history of response to L-Dopa tablet</p>	<p>سوالات و مشکلات در مورد نحوه استفاده از دارو و پمپ تزریق پاسخ داده شود.</p>	<p>تزریقات در روز بین ۳ تا حداکثر ۶ بار است. زمان های تزریق به صورت On Demand (PRN) در وضعیت خاموشی انجام می شود. لذا میزان مصرف ماهانه هر بیمار بین ۹ تا ۳۶ عدد کارتریج است. - تزریق مداوم با پمپ: دوز هر بیمار معمولاً بین ۰/۵ میلی لیتر در ساعت</p>	<p>کند و توسط خود بیمار یا مراقبان وی مطابق آموزشهای انجام شده، تزریق در منزل و شرایط زندگی معمول انجام می شود. بدیهی است بیمار بایستی</p>	<p>۷- نسبی Hypotension Diabetic foot Concomitant use of anticoagulants Asthma Acute Renal Failure, Long Q-T syndromes Prominent Dementia psychosis, and impulse control disorder (ICD)</p>	<p>مطلوب داروها در بیمار مبتلا به بیماری پارکینسون ایدیوپاتیک وجود ندارد، بطوریکه عوارض حرکتی و غیر حرکتی بیماری پارکینسون و یا عوارض داروهای خوراکی برای بیمار ایجاد می گردد. - قلم آپومورفین برای بیماران پارکینسونی با دوره</p>			
--	--	--	--	--	--	--	--	--

			تا ۱/۵ خواهد بود.	امکان	های off غیر قابل		
			هر ویال آپومورفین	دسترسی	پیش بینی به عنوان		
			شامل ۱۰۰ میلی	(حضور یا	on demand		
			گرم دارو(۵ میلی	غیر حضوری)	rescue therapy		
			گرم در میلی لیتر)	به پزشک یا	بکار می رود.		
			است که حداکثر ۲۰	پرستار دوره	- پمپ آپومورفین		
			ساعت می تواند در	دیده در	برای بیمارانی که به		
			شبانه روز به بیمار	مورد نحوه	اندازه کافی on نمی		
			متصل گردد. هر	تجویز و	شوند یا off های		
			ویال شامل ۲۰ میلی	عوارض دارو	مکرر و wearing		
			لیتر دارو است. لذا	را به صورت	off دارند بکار می		
			میزان مصرف ماهانه	۲۴ ساعت	رود.		
			هر بیمار بین ۱۲ تا	شبانه روز و			
			۴۰ عدد ویال است.	هفت روز در			

				هفته داشته باشد.				
--	--	--	--	---------------------	--	--	--	--

اقدامات مورد نیاز قبل از تجویز:

- مصرف دمپریدون ۱۰ میلی گرم دو یا سه بار در روز جهت کنترل حالت تهوع بیمار ۴۸ ساعت قبل از آغاز مرحله یافتن آستانه دوز پاسخ بیمار.
- انجام EKG جهت رد QT interval طولانی و آریتمی
- آزمایش خون از جهت رد آنمی همولیتیک، تست های عملکرد کبد و کلیه
- دوپامین آگونیستهای خوراکی به مرور قطع می شود.
- سایر داروهای ضد پارکینسون مانند: (MAO-B inhibitors, COMT inhibitors, amantadine, anticholinergics) در صورت نیاز به مرور قطع می شود.
- حداقل ۵ ساعت قبل از برگزاری جلسه تیریشن قرص لوودوپا قطع می شود.
- انجام UPDRS قسمت سوم برای بررسی تاثیر درمان با آپومورفین در زمان خاموشی و نیز بعد از دریافت آپومورفین.
- یکساعت قبل از انجام چالش تست آپومورفین قرص دمپریدون به بیمار داده می شود.
- همزمان از مصرف داروهای ضد استفراغ از گروه 5-HT3 مثل Ondansetron پرهیز شود

توصیه:

- توصیه می گردد تیم پزشکی و پرستاری متبحر و با سابقه کار روی پمپ و قلم آپومورفین وجود داشته باشد. به بیمار توصیه گردد تا مرتب با تیم پزشکی و پرستاری در ارتباط باشد تا در صورت نیاز به مداخله جهت تعیین مجدد دوز، تنظیم داروهای خوراکی و سوالات و مشکلات در مورد نحوه استفاده از دارو و پمپ تزریق پاسخ داده شود.

منابع:

- Trenkwalder C, Chaudhuri KR, García Ruiz PJ, LeWitt P, Katzenschlager R, Sixel-Döring F, et al. Expert Consensus Group report on the use of apomorphine in the treatment of Parkinson's disease--Clinical practice recommendations. *Parkinsonism Relat Disord.* 2015;21(9):1023-30.
- Canadian Guidelines on Parkinson's Disease ,*The Canadian Journal of Neurological Sciences, Can J Neurol Sci.* 2012;39: Suppl 4: S1-S30
- Gloucestershire Hospital(NHS): The use of Apomorphine in Parkinson's disease: Treatment Guideline (Kulkarni Sangeeta)
- Australian Government Health Protocol :Canberra Hospital and Health Services Clinical Procedure (Apomorphine Treatment Guidelines for Initiation, Administration and Monitoring of Adults with Parkinson's Disease)Issued 04/03/2018
- Hagell and Odin, Apomorphine in Parkinson's disease,2014