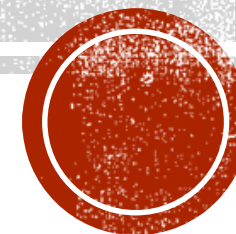


АСПИКАМ

- МИКРОНИЗИРОВАННЫЙ МЕЛОКСИКАМ

- НПВП С НЕФРОПРОТЕКТОРНЫМИ СВОЙСТВАМИ





THE USE OF NON-STEROIDAL ANTI-INFLAMMATORY DRUGS (NSAIDS) IN PATIENTS WITH COVID-19

(SUCH AS CELECOXIB, ROFECOXIB, ETORICOXIB, LUMIRACOXIB, AND VALECOXIB).



World Health
Organization

- Карантин увеличил частоту ятрогенного повреждения почек, в т.ч. НПВП при длительном приеме (*WHO, Apr 2020*)
- Эторикоксиб продемонстрировал повреждение почек сопоставимое с традиционными НПВС, *Curtis SP. 2004*
- Накопление НПВП в ткани почек ведет к задержке натрия, экскреции калия, *Harirforoosh S. 2005*
- Воздействие на ЦОК-2 коксибами приводило в эксперименте к увеличению тромботической активности
- **Мелоксикам** в отличие от коксибов, диклофенака не оказывал значимого влияния на задержку натрия и выведение калия
- Вероятно, за счет минимального накопления в почечной ткани



АСПИКАМ - МИКРОНИЗИРОВАННЫЙ МЕЛОКСИКАМ - НПВП С НЕФРОПРОТЕКТОРНЫМИ СВОЙСТВАМИ

Аспикам применяется в европейской клинической практике в течение **20 лет**

Лидер назначений среди НПВП в Польше более 10 лет (IMS, 2017)

эффективный и безопасный противовоспалительный препарат с высоким анальгетическим эффектом у пациентов с подагрой, ревматоидным артритом, анкилозирующим спондилитом, остеоартритом, при болях в нижней части спины и при многих других ревматических и неревматических заболеваниях.

Помимо низкого риска развития побочных реакций со стороны пищеварительной системы, органов сердечно-сосудистой системы Аспикам наиболее **безопасен в отношении и почек**.

Это может быть обусловлено наличием у оксикамов как минимум двух механизмов действия: первый механизм, характерный и для других НПВП, заключается **в воздействии на ЦОГ**, а второй — связан с **ингибированием микросомальной ПГЕ₂-синтетазы 1**, приводящим к предупреждению избыточного образования ПГЕ₂.

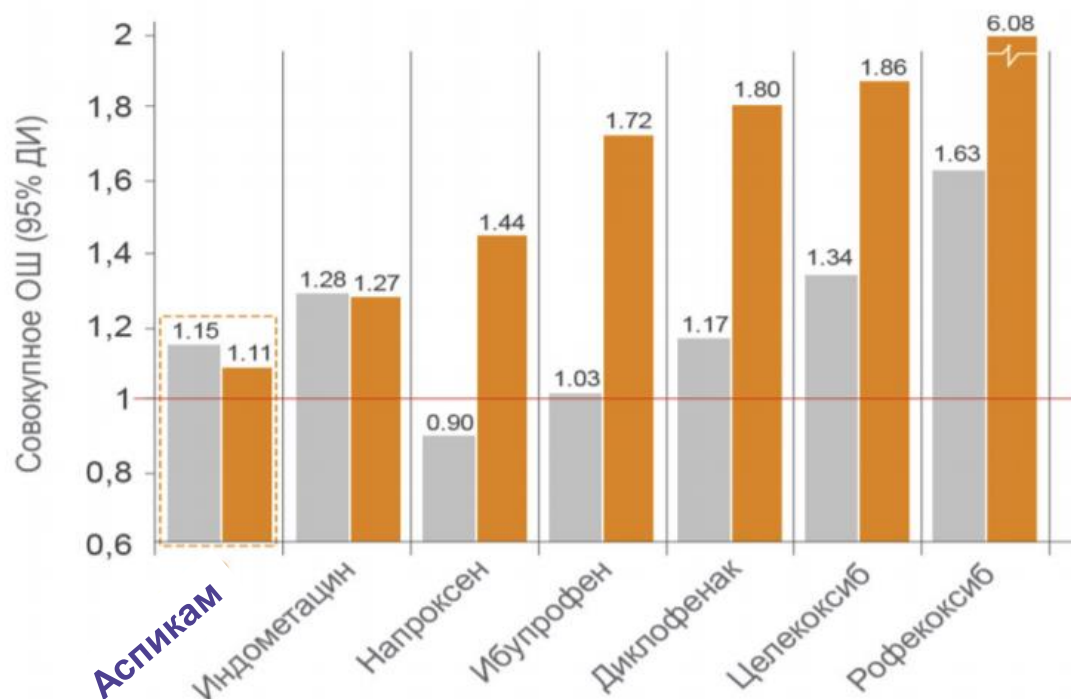
Микронизированная форма АспиКама — плавная адсорбция - позволяет избежать нефротоксических пиков концентрации препарата, приводящих к осложнениям при длительном приеме.



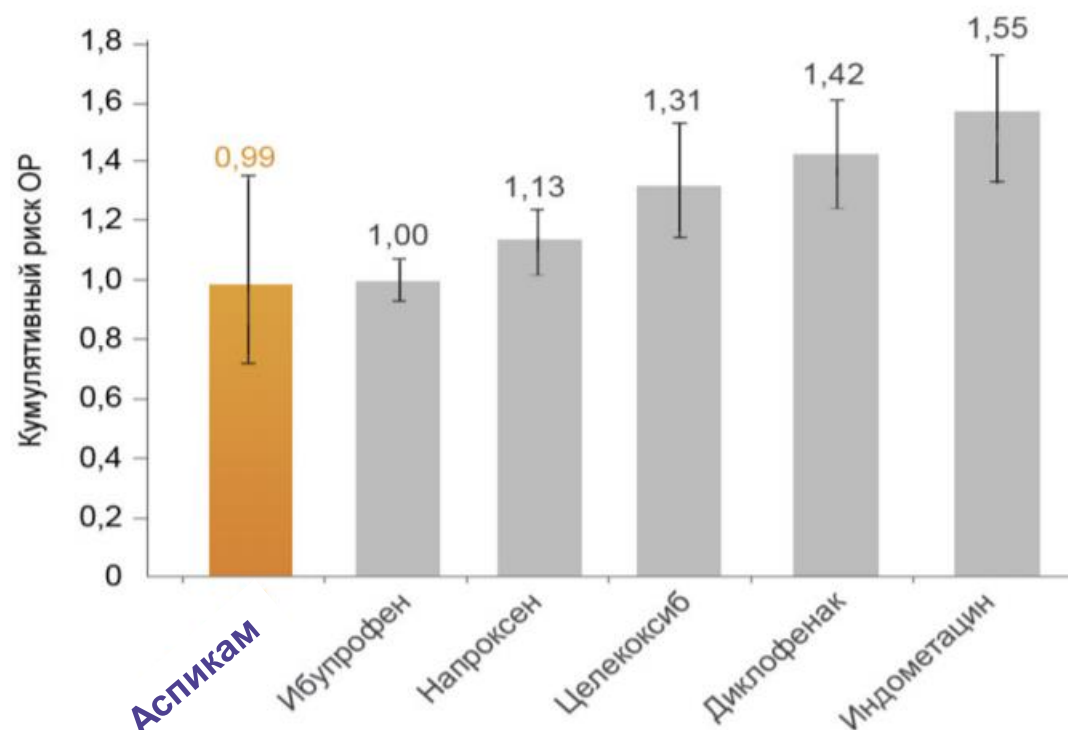


АСПИКАМ - МИКРОНИЗИРОВАННЫЙ МЕЛОКСИКАМ - НПВП С НЕФРОПРОТЕКТОРНЫМИ СВОЙСТВАМИ

Соотношение совокупных рисков
для различных дозировок
препарата



Влияние дозы НПВП на
совокупный почечный риск



АСПИКАМ - МИКРОНИЗИРОВАННЫЙ МЕЛОКСИКАМ



Мощный противовоспалительный эффект

- максимальная концентрация в сыворотке появляется через 5 часов

Высокий анальгетический эффект у пациентов

с ревматойдным артритом, анкилозирующим спондилитом, болью в спине

Микронизированная форма Аспикама обеспечивает нефропротекторные свойства

Снижает риск побочных эффектов в т.ч. со стороны почек при длительном приеме

- оптимальный выбор НПВП при ХБП или риске снижения функции почек
- при подагре, СКВ, доброкачественной гиперплазии предстательной железы

Удобное дозирование 15 мг **1 раз в сутки 1**





АСПИКАМ - МИКРОНИЗИРОВАННЫЙ МЕЛОКСИКАМ

- НПВП С НЕФРОПРОТЕКТОРНЫМИ СВОЙСТВАМИ



- Sodium retention is a well-described feature of all nonselective NSAIDs due to inhibition of COX-2 by these drugs. Therefore, it is predictable that COX-2 selective inhibitors may have similar effects [24,60,61]. In rats, rofecoxib, celecoxib, diclofenac and flurbiprofen but not meloxicam given orally once daily for 4 days caused a significant decrease in urinary sodium and potassium excretion as compared to placebo. NSAIDs administered orally to rats for four days had a transient and time dependent effect on the urinary excretion of electrolytes independent of COX-2-COX-1 selectivity [62]. In this animal study, meloxicam did not affect sodium or potassium excretion rates, probably due to the low concentrations of meloxicam in the kidney [63]. However, these findings are limited by the fact that only one dose level for each NSAID was investigated [62]. In addition, clinical data are needed confirming the potential advantage of meloxicam in comparison to other COX-2 inhibitors. Interventional studies in elderly patients showed that selective COX-2 inhibitors have effects on both renal hemodynamics and sodium homeostasis that are quantitatively and qualitatively similar to those of nonselective NSAIDs [55]. Both coxibs and traditional NSAIDs can procedure impairment of kidney function, sodium retention with hypertension and peripheral edema, hyperkalemia and papillary necrosis [64]. In elderly subjects receiving a normal-salt diet, coxibs did not differ from naproxen in influencing sodium excretion, blood pressure, kidney function or weight changes [65]. No differences were found between indomethacin and coxibs with respect to proteinuria and kidney function in patients with amyloidosis secondary to rheumatic diseases [66]. Etoricoxib, a coxib of the second generation, also displayed dose-dependent renal adverse events similar to traditional NSAIDs [67]. COX-2 knockdown mice with profound and specific COX-2 inhibition displayed minimal signs of renal dysfunction but increased thrombotic activity [68], supporting the hypothesis that individuals taking coxibs could be predisposed to increased thrombotic tendency.

62. Harirforoosh S. 2005

66. Kahvecioglu S. 2006

Nonsteroidal Anti-Inflammatory Drugs and the Kidney

Walter H. Hörl 2010

64. Brater D.C. 2001

55. Harris C.J. 2001

