

## מתן אזולים ומעקב רמות

נכתב על ידי עלי ג'בארין, רוקח קליני. עודכן לאחרונה 10/3/2021

Voriconazole				
הערות	התאמת מינון	מעקב רמות (TDM)	פורמולציות זמינות ודרך מתן	משטר מינון מומלץ
שונות גבוהה בין אנשים ברמות בסרום כתוצאה מפולימורפזם מ-CYP 2C19  בחולים עם השמנת יתר לתת לפי Adjusted body weight  ריבוי אינטרקציות בין תרופתיות  לתת על קיבה ריקה מזון מוריד זמינות ביולוגית  התכשיר IV מכיל $\beta$ -cyclodextrin לכן לא מומלץ למטופלים עם אי ספיקת כליות (אלא אם דיאליזה)	שפל מתחת ל-1.5	לקחת רמה בשפל (12-10 שעות אחרי מתן)	כדורים	IV:
	להעלות מינון יומי ב-50 - 100 מ"ג	לקחת כ-3 עד 4 ימים אחרי התחלת טיפול	סירופ	6 mg/kg IV q12h x 2, then 4 mg/kg IV q12h
	בדיקת רמה אחרי 4-7 ימים	טווח רמות בין 1.5-4.5 mg/L במתן טיפולי עדיף מעל 2 mg/L	מתן IV	PO: 400 mg q12h x 2, then 200 mg PO q12h
	שפל מעל 4.5			
	להוריד מינון יומי ב-50 - 100 מ"ג			
	בדיקת רמה אחרי 4-7 ימים			

Posaconazole						
הערות	התאמת מינון	מעקב רמות (TDM)	פורמולציות זמינות ודרך מתן		משטר מינון מומלץ	
לקחת עם אוכל, רצוי אוכל שומני או משקה חומצי. אסור לרסק את הכדורים  להימנע מנטילת PPI או H2 blocker (מפריע לספיגה)  פרמקוקינטית עדיפות למתן בכדורים  ריבוי אינטרקציות בין תרופתיות	במתן כדורים בשחרור מושהה: אם רמת שפל נמוכה יש להעלות מינון ב-100 מ"ג  במתן סירופ: אם רמת שפל נמוכה יש להעלות מינון ב-200 מ"ג ליום ועדיף לתת יותר פעמים ביום  אין הוכחות לסף ריכוז מקסימלי עדיף לא לעבור ריכוז של 3.75 mg/L	לקחת רמה בשפל (10-12 שעות אחרי מתן)  לקחת כ-5-7 ימים אחרי התחלת טיפול  רמה רצויה כטיפול פרופילקטי : >0.7 mg/L  רמה רצויה כמתן טיפולי : >1 mg/L	לקחת עם אוכל אסור לרסק	כדורים DR שחרור מושהה	Delayed-release tablet  300 mg q12h x 1 day, then 300 mg q24h  Oral Suspension: Prophylaxis: 200 mg q8h  Treatment: 200 mg q6–8h	
			לקחת עם אוכל שומני או משקה חומצי להימנע מנטילת H2 או PPI blocker (אינו אופציה מועדפת לטיפול)	סירופ		

Itraconazole					
מסטר מינון מומלץ	פורמולציות זמינות ודרך מתן	מעקב רמות (TDM)	התאמת מינון	הערות	
200 mg q12h	קפסולות לתת עם ארוחה או משקה חומצי עדיף לא לתת יחד עם PPI או H2 blocker	הרמה לא בשגרה בבית חולים רמב"ם. יש לתאם מול המעבדה והפרקולוג/רוקח קליני לקחת רמה כ- 10-14 ימים מתחילת הטיפול לקחת רמה בשפל (10-12 שעות אחרי מתן) רמה רצויה כטיפול פרופילקטי: 0.5-5 mg/L רמה רצויה כמתן טיפולי: 1-5 mg/L	שפל מתחת ל- 0.5 mg/L להעלות מינון ב- 100 עד 200 מ"ג שפל מעל 5 mg/L להוריד מינון במידה ויש ת"ל	התרחיף עם זמינות ביולוגית טובה יותר מהקפסולות	
	תרחיף לתת על קיבה ריקה				

Isavuconazole					
הערות	התאמת מינון	מעקב רמות (TDM)	פורמולציות זמינות ודרך מתן		משטר מינון מומלץ
להיזהר משילוב תרופות מאריכות QT		הרמה לא בשגרה בבית חולים רמכ"ם יש לתאם מול מול המעבדה והפרקולוג/רוקח קליני	ניתן לתת ללא קשר לארוחות	קפסולות	Initial: 372 mg q8h x 6 doses  Maintenance: 372 mg q24h
ת"ל נפוצות כוללות: הפרעות בטרנסאמינזות הפרעות במערכת עיכול היפוקלמיה בצקות		פענוח הרמות ייעשה ע"י רוקח קליני/פרמקולוג			
			יש להשתמש בפילטר 0.2-1.2 מיקרון בעת מתן	מתן לוריד	