

UBAT-UBATAN UNTUK REUMATOID ARTRITIS (RA)



Ubat-ubatan untuk RA

Terdapat berbagai jenis ubat yang diambil oleh mereka yang menghidap artritis. Sesetengahnya boleh didapati dengan mudah di farmasi tempatan sementara yang lain hanya melalui preskripsi doktor anda. Ini termasuklah ubat anti-radang serta ubat yang lebih kuat untuk mengawal artritis.

Ubat-ubat yang lebih kuat ini biasanya di panggil "disease modifying anti-rheumatic drugs" (DMARD) yang biasa digunakan untuk rawat RA. Namun demikian, ubat-ubat ini juga digunakan untuk merawat bentuk-bentuk artritis lain, contohnya artritis psoriatic.

Setiap DMARD boleh diberi dengan sendirinya, tetapi jika ia tidak berjaya mengawal artritis anda, DMARD yang kedua boleh diberi. Menggunakan lebih daripada satu DMARD dipanggil terapi gabungan. Doktor anda juga mungkin memberi anda corticosteroid (Prednisone, Prednisolone, Depo-Medrol, Kenacort) untuk merawat RA.

"Disease modifying drugs" termasuklah:

Nama Kimia	Jenama
Methotrexate	Emtexate
Hydroxychloroquine	Plaquenil
Sulphasalazine	Salazopyrin-EN
Leflunomide	Arava
Etanercept	Enbrel
Infliximab	Remicade
Adalimumab	Humira
Rituximab	Mabthera
Tocilizumab	Actemra

Faedah DMARD tidak akan dirasai serta-merta. Mungkin ia mengambil masa 6-10 minggu atau lebih sebelum anda merasai faedah menggunakan ubat tersebut. Biasanya terdapat pengurangan kebengkakan, kekakuan, kesakitan serta keletihan. Sesetengah ujian darah yang mengukur inflamasi juga menunjukkan kemajuan.

Adalah penting untuk mengingati bahawa setiap orang adalah berlainan dan setiap orang menunjukkan tindak balas yang berlainan terhadap ubat yang sama.

Kehamilan

Berbincanglah dengan doktor anda jika anda merancang untuk hamil, kerana kebanyakan, (tetapi bukan semua), DMARD perlu diberhentikan sebelum anda hamil. DMARD mungkin disambung semula apabila anda tamat menyusukan bayi.

Kesan Sampingan

DMARD cenderung mempunyai kesan yang lebih ke atas artritis berbanding dengan NSAID dan terdapat beberapa kesan sampingan. Permantauan yang teliti dari segi dos bersama dengan ujian darah dan air kencing yang kerap akan membolehkan sebarang masalah dikesan lebih awal dan tindakan yang sesuai diambil.

Berikut ialah senarai kesan sampingan yang kadangkala dapat dilihat dalam pengambilan ubat tersebut.

- **Loya dan/atau cirit birit:**
Ini biasanya berkaitan dengan dos dan mengurangkan dos biasanya akan melegakan simptom.
- **Ruam:**
Ruam akan timbul dan hilang semasa anda mengambil DMARDs. Jika berterusan, ubat ini akan diberhentikan.
- **Ulsar mulut, sakit gusi atau gusi berdarah:**
Ini mungkin berlaku dengan pengambilan sesetengah DMARD dan doktor anda mesti diberitahu dengan segera.
- **Perubahan dalam sel darah:**
 - a. Sel darah putih: Sel ini penting untuk melawan infeksi dan mungkin berkurangan semasa mengambil DMARD.
 - b. Platelet: Platelet perlu untuk membekukan darah dan mungkin berkurangan semasa mengambil DMARDs.
- **Perubahan dalam hati:**
Sesetengah fungsi hati mungkin terjejas semasa mengambil DMARD.
- **Perubahan pada buah pinggang:**
Buah pinggang kadangkala mengeluarkan protin dan sedikit darah ke air kencing semasa rawatan.

Berapa kerapkah ujian dilakukan?

Apabila pengambilan ubat dimulakan, ujian darah (bilangan darah penuh, fungsi hati dan buah pinggang) serta ujian air kencing untuk protin dan darah mungkin dilakukan sekali seminggu atau kurang bergantung kepada jenis DMARD yang anda ambil. Doktor anda akan menguruskan ujian ini untuk anda.

Mencatatkan keputusan anda

Anda mungkin diberi buku kecil yang mengandungi maklumat mengenai dos ubatan dan butir-butir setiap sampel darah dan air kencing yang diuji. Dengan cara ini, mudah bagi doktor anda melihat maklumat yang menunjukkan samada doktor anda perlu mengambil sebarang tindakan. Adalah penting bagi anda menyimpan buku kecil ini dan membawanya setiap kali berjumpa doktor anda.

Tolong ingat – faedah yang diperolehi daripada pengambilan ubat ini adalah lebih jauh daripada kesan sampingannya. Tindakan berjaga-jaga yang dilakukan secara tetap, seperti yang dinyatakan di atas, akan menghalang kesan sampingan berkenaan daripada menjadi masalah.

Berikut adalah maklumat tentang setiap DMARD yang digunakan di Malaysia.

METHOTREXATE (EMTEXATE)

- Diambil dalam bentuk tablet.
- Ubat ini diambil seminggu sekali dengan dos permulaan biasanya 7.5 mg. Ia biasanya diambil pada hari yang sama setiap minggu dan ditambah sedikit demi sedikit.
- Dosnya mungkin ditukar oleh doktor anda bergantung kepada reaksi artritis anda dan samada anda mempunyai kesan sampingan.
- Ubat ini lebih baik diambil bersama makanan untuk mengelakkan gangguan perut.

Kesan sampingan Methotrexate

- Ulser mulut atau sakit gusi.
- Loya – ini biasanya berlanjutan hanya 24 jam selepas mengambil ubat.
- Mengurangkan sel darah putih dan kiraan platelet dalam darah.
- Perubahan pada hati.

Tindakan berjaga-jaga semasa mengambil Methotrexate

- Hanya ambil ubat ini seminggu sekali (jangan setiap hari).
- Ujian darah rutin, diatur oleh doktor anda.
- Adalah penting untuk menghadkan pengambilan alkohol anda semasa makan Methotrexate. Doktor anda akan menasihati anda tentang amaun alkohol yang dibenarkan.
- Adalah penting untuk mengelakkan kehamilan semasa pengambilan Methotrexate.

HYDROXYCHLOROQUINE (PLAQUENIL)

- Diambil dalam bentuk tablet.
- Dosnya biasanya diambil sekali sehari (bergantung kepada berat badan anda).
- Dos biasa ialah antara 200-400 setiap hari.

Kesan sampingan Plaquenil

- Ruam kulit, terutama di bahagian yang terdedah pada matahari.
- Mungkin mengafek mata. Ini tak mungkin berlaku dengan tahap dos yang digunakan pada masa ini.
- Kesan pada perut seperti loya, kekejangan dan cirit-birit.

Tindakan berjaga-jaga semasa mengambil Plaquenil

- Permeriksaan mata yang tetap, biasanya setiap 12 bulan. Doktor anda akan merujuk anda kepada pakar mata.
- Gunakan krim perlindungan cahaya matahari 15+ dan pakaian berlengan panjang semasa terdedah kepada panas matahari.
- Gunakan topi serta cermin mata hitam berkualiti tinggi.
- Plaquenil baik diambil bersama makanan.

SULPHASALAZINE (SALAZOPYRIN-EN)

- Diambil dalam bentuk tablet.
- Dos bergantung kepada reaksi anda terhadap rawatan.
- Sebagai permulaan dos ialah 500 mg sehari (satu tablet).
- Dos akan ditambah sedikit-sedikit selama beberapa minggu sehingga dos penuh dicapai (biasanya 4-6 tablet setiap hari).
- Dos mungkin ditukar dari semasa ke semasa bergantung kepada reaksi arthritis anda dan samada anda mempunyai kesan sampingan.

Kesan sampingan Sulphasalazine

- Loya dan ketidakhadaman.
- Kepeningan dan sakit kepala.
- Ruam kulit.
- Pengurangan sel darah putih dan bilangan platelet dalam darah anda. Ini merupakan kesan sampingan yang jarang berlaku.
- Perubahan kecil pada hati.
- Mungkin mengotori kanta sentuh, terutama kanta yang lembut.
- Air kencing mungkin berwarna oren.

- Mungkin mengurangkan bilangan sperma dan mungkin menyebabkan ketidaksuburan untuk sementara. Kesan ini hanya berlaku semasa pengambilan sulphasalazine. Bilangan sperma akan menjadi normal sebaik sahaja berhenti mengambil ubat ini.
- Tidak terdapat kesan ketidaksuburan pada wanita.

Tindakan berjaga-jaga semasa mengambil Sulphasalazine

- Ujian darah rutin akan dilakukan. Doktor anda akan memberitahu berapa kerap beliau mahu darah anda diuji.
- Beritahu doktor anda mengenai apa-apa simptom yang anda alami. Pertukaran dos Sulphasalazine akan mengurangkan simptom berkenaan.
- Sentiasa ambil ubat anda selepas makan dan gunakan jenama 'enteric-coated' EN.

LEFLUNOMIDE (ARAVA)

- Diambil dalam bentuk tablet.
- Dos biasanya 100 mg sekali sehari selama 3 hari.
- Dos biasa ialah 20 mg sekali sehari. Jika 20 mg tidak dapat diterima dengan baik, ia mungkin dikurangkan kepada 10 mg sekali sehari jika DMARD yang lain juga digunakan.

Kesan sampingan Leflunomide

- Cirit-birit – biasanya sederhana dan akan berhenti mengikut masa.
- Pengurangan sel darah putih atau platelet.
- Perubahan pada hati.
- Ruam kulit.
- Keguguran rambut yang tidak serius.

Tindakan berjaga-jaga semasa mengambil Leflunomide

- Ujian darah rutin, yang diatur oleh doktor anda.
- Leflunomide tidak sepatutnya diberi kepada wanita yang hamil atau yang menyusukan anak atau wanita yang berpotensi hamil yang tidak menggunakan kontraseptif yang boleh dipercayai.
- Lelaki dan juga wanita tidak sepatutnya memulakan keluarga semasa mengambil Arava. Kehamilan mesti dielakkan 2 tahun selepas berhenti terapi dengan Arava melainkan satu prosedur pembersihan dijalankan. Bincang dengan doktor anda jika anda inginkan anak.

ETANERCEPT (ENBREL)

- Diberi secara suntikan subkutaneus. 50 mg sekali seminggu atau 25 mg dua kali seminggu.

Kesan sampingan Etanercept

- Reaksi ditempat suntikan – ruam, gatal-gatal dan kebengkakan yang sederhana selama 3-5 hari.
- Anda berkemungkinan besar mendapat infeksi yang teruk semasa mengambil ubat jenis ini.
- Pembentukan ketulan atau sel tumor (kanser) pada peratus kecil pesakit. Jumpa dengan doktor anda sekiranya anda mendapati ketulan baru pada badan anda.

Tindakan berjaga-jaga semasa mengambil Etanercept

- Ujian darah rutin yang diaturkan oleh doktor anda.
- Etanercept digunakan semasa kehamilan jika ia benar-benar perlu.
- Ibu yang menyusukan bayi – tidak diketahui samada Etanercept dikeluarkan dalam susu manusia.

INFLIXIMAB (REMICADE)

- Ubat ini diberi dalam bentuk infusi intravena (suntikan ke dalam vena) pada jarak masa yang akan ditentukan oleh doktor anda. Remicade biasanya diberi bersama Methotrexate.

Kesan sampingan Infliximab

- Reaksi alergi terhadap Infliximab yang boleh menyebabkan gatal-gatal kulit dan/atau kesulitan bernafas.
- Gatal-gatal kulit.
- Sakit kepala.
- Anda berkemungkinan mendapat infeksi yang teruk semasa mengambil ubat jenis ini.
- Pembentukan ketulan atau sel tumor (kanser pada peratus kecil pesakit). Jumpa doktor sekiranya anda mendapat ketulan baru pada badan anda.

Tindakan berjaga-jaga apabila mengguna Infliximab

- Sama seperti Etanercept.

ADALIMUMAB (HUMIRA)

- Diberi dalam bentuk suntikan 40 mg setiap dua minggu.

Kesan sampingan Adalimumab

- Reaksi di tempat suntikan.
- Anda berkemungkinan besar mendapat infeksi yang teruk semasa mengambil ubat jenis ini.
- Pembentukan ketulan atau sel tumor (kanser pada peratus kecil pesakit. Jumpa doktor sekiranya anda mendapat ketulan baru pada badan anda.

Tindakan berjaga-jaga semasa menguna Adalimumab

- Sama seperti Etanercept dan Infliximab.

RITUXIMAB (MABTHERA)

- Biasanya diberi dalam bentuk dua infusi intravena yang diulangi selepas enam ke 12 bulan.

Kesan sampingan Rituximab

- Semasa infusi, sakit kepala dan kesejukan boleh terjadi.
- Sesak nafas dan tekanan darah rendah boleh, tetapi jarang terjadi.
- Risiko mendapat infeksi bertambah.

Tindakan berjaga-jaga semasa menguna Rituximab

- Ujian darah rutin yang diatur oleh doktor anda.
- Wanita tidak boleh hamil sekurang-nya 12 bulan selepas rawatan dengan Rituximab.
- Ibu sepatutnya tidak boleh menyusu bayi sekurang-nya 12 bulan selepas rawatan dengan Rituximab.

TOCILIZUMAB (ACTEMRA)

- Dos biasa 8mg setiap kg berat badan. Bergantung kepada tindak balas anda, doktor anda boleh mengurangkan dos anda kepada 4mg setiap kg dan tingkatkan kepada 8mg setiap kg apabila diperlukan.
- Diberikan dalam bentuk infusi intravena sekali setiap 4 minggu oleh doktor atau jururawat. Biasanya diberikan bersama methotrexate. Walau bagaimana pun, Tocilizumab boleh diberikan bersendirian jika doktor anda memutuskan bahawa methotrexate tidak sesuai untuk anda.

Kesan sampingan Tocilizumab

- Jangkitan saluran pernafasan bahagian atas seperti batuk dan selesema
- Reaksi alahan semasa atau selepas infusi – kesukaran bernafas atau pening kepala, ruam, gatal-gatal, bengkak bibir
- Jangkitan – demam dan seram sejuk, mulut dan kulit melepuh, sakit perut dan sakit kepala yang berterusan

Langkah perlindungan khas apabila menggunakan Tocilizumab

- Jangan ambil sekiranya anda alah kepada Tocilizumab atau mana-mana bahan-bahan lain didalam Tocilizumab atau jika anda mempunyai jangkitan yang aktif dan teruk.
- Beri perhatian jika anda mengalami reaksi alergi.
- Beritahu doktor anda jika anda mempunyai jangkitan, batuk kering, ulser usus atau diverticulitis, penyakit hati, kanser atau baharu mendapat atau merancang untuk mendapatkan vaksin.

CORTICOSTEROID

Walupun corticosteroid mengurangkan inflamasi, ia bukannya DMARD. Ubat-ubatan ini ada keupayaan untuk mengurangkan inflamasi dengan lebih cepat berbanding dengan DMARD lain. Kesan sampingannya tidak seperti DMARD lain.

Prednisone, Prednisolone

- Diberi dalam bentuk tablet.
- Dos berbeza dari seorang ke seorang, tetapi tujuannya ialah untuk mengekalkan dos bawah 5 mg sehari.
- Dos yang lebih tinggi boleh diberi dalam jangka masa yang singkat untuk mengawal arthritis yang teruk. Dosnya akan kemudian diubah oleh doktor anda.

Tindakan berjaga-jaga semasa mengambil

Corticosteroid

- Rawat sebarang infeksi pada peringkat awal.
- Kekalkan diet yang seimbang.
- Kekalkan pengambilan kalsium yang mencukupi dalam diet.
- Tingkatkan tahap senaman.
- Baik diambil pada sebelah pagi.

Jangan berhenti mengambil steroid dengan tiba-tiba. Dosnya mesti dikurangkan perlahan-lahan dalam masa beberapa minggu. Doktor anda akan menasihati anda mengenainya.

Suntikan corticosteroid ke dalam sendi

Sendi-sendi yang biasa disuntik adalah ibu jari tangan dan kaki, lutut dan bahu. Kebanyakan daripada steroid berada dalam sendi dan larut dalam masa beberapa hari, namun amaun yang kecil diserap ke dalam edaran darah. Ini mungkin memberi kelegaan tambahan kepada sendi-sendi lain, berlanjutan selama enam minggu dan kadang-kadang lebih. Menyuntik steroid ke dalam sendi tidak mengakibatkan kesan sampingan yang dikaitkan dengan pengambilan secara oral.

Tindakan berjaga-jaga semasa suntikan ke dalam sendi

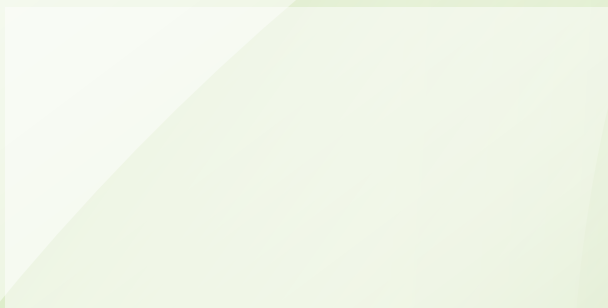
- Suntikan mestilah diberi oleh doktor yang berpengalaman, samada doktor biasa atau doktor pakar.
- Biasanya tidak lebih daripada tiga atau empat suntikan disuntik ke dalam sendi yang sama dalam jangka masa lebih 12 bulan.

Arthritis Foundation, Malaysia

Tujuan dan Objektif

Tujuan dan Objektif Yayasan adalah seperti berikut:

1. Untuk memajukan kesejahteraan orang yang hidup dengan penyakit sendi dan penyakit yang berkaitan;
2. Untuk mempromosikan penyelidikan, pendidikan dan kegiatan lain yang berkaitan dengan pencegahan, diagnosis, sebab dan rawatan penyakit sendi;
3. Untuk memastikan penyebaran pengetahuan yang sedia ada mengenai penyakit berkenaan kepada masyarakat awam dan professional perubatan melalui, tetapi tidak terhad kepada publikasi, ceramah umum, forum dan pameran, tertakluk kepada kebenaran pihak berkuasa yang berkenaan.
4. Untuk mendirikan dan menjalankan projek-projek yang memberikan servis kepada orang yang hidup dengan penyakit sendi.
5. Untuk merekomendasikan, mempromosikan dan membantu dalam perumusan undang-undang yang mungkin diperlukan untuk mempromosi dan membantu dalam pencapaian tujuan Yayasan, termasuk tetapi tidak terhad kepada pemberian dan peningkatan servis dan kemudahan untuk orang yang hidup dengan penyakit sendi dan penyakit yang berkaitan
6. Untuk mengaturkan pelaksanaan kegiatan yang berkaitan dengan peningkatan dana untuk Yayasan, tertakluk kepada kebenaran pihak Jabatan Pendaftaran Pertubuhan.



Mengirim ide, artikel, atau bahan media pertanyaan ke:

Arthritis Foundation, Malaysia

Peti Surat 10, Tingkat Bawah, Bangunan Sultan Salahuddin Abdul Aziz Shah,
16 Jalan Utara, 46200 Petaling Jaya, Selangor Darul Ehsan.

Tel: +03-7960 6177 Fak: +03-7956 7177

E-mel: info@afm.org.my Laman web: www.afm.org.my