



Crna Gora
Ministarstvo zdravlja

*Nacionalna komisija za kvalitet i
bezbjednost zdravstvene zaštite*



*Interna klinika
Odjeljenje za reumatologiju*

PROTOKOL LIJEČENJA DERMATOMIOZITISA / POLIMIOZITISA

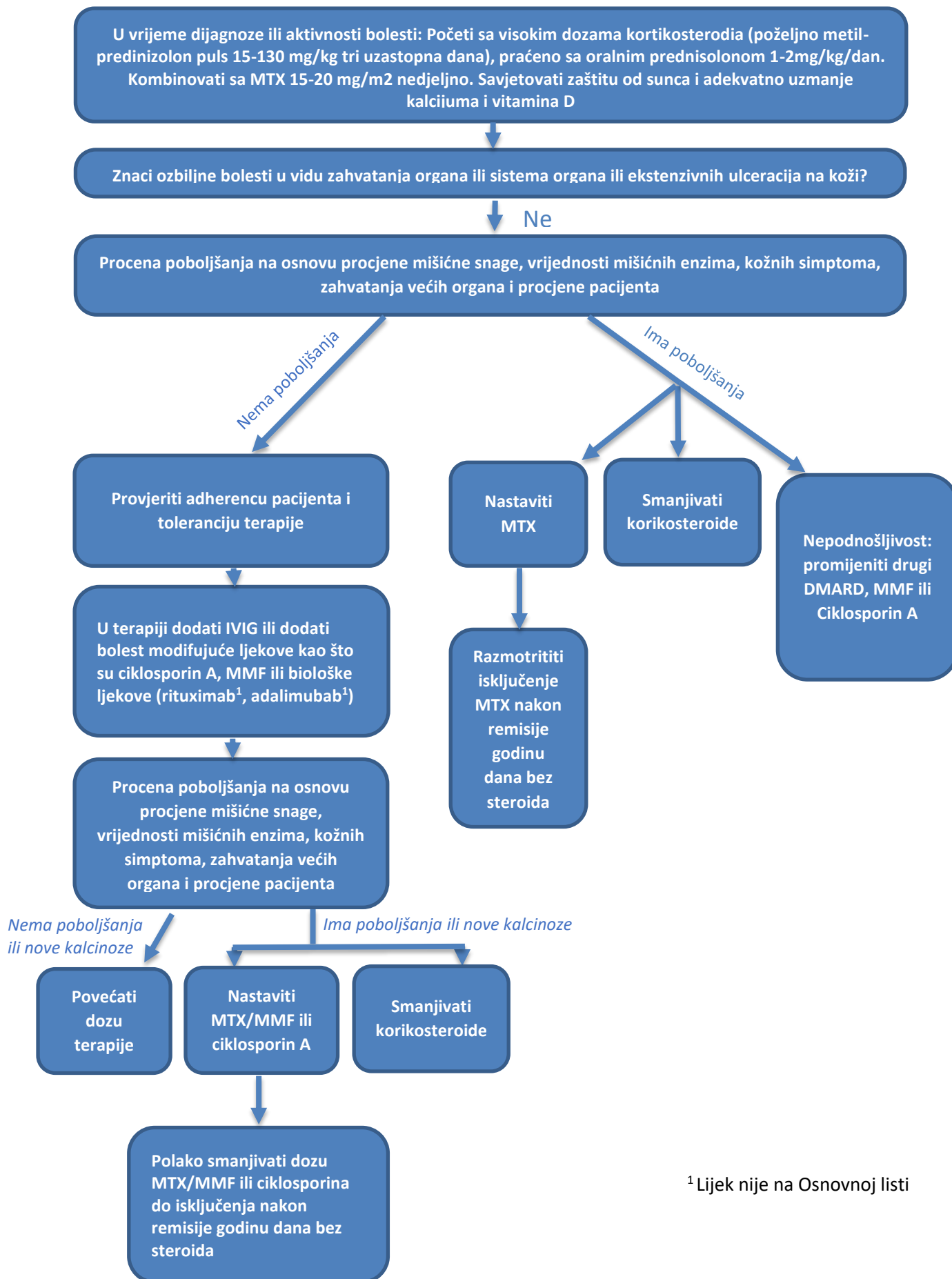
Podgorica, maj 2019. godine

PROTOKOL LIJEČENJA DERMATOMIOZITISA / POLIMIOZITISA

Odluka o terapiji treba da bude bazirana na saglasnosti doktora i pacijenta o izboru liječenja. Potreban je individualni pristup svakom pacijentu pri liječenju DM/PM, zavisno od aktivnosti bolesti kao i pridruženih komplikacija (intesticijalne bolesti pluća, kalcinoze, kožnih promjena)

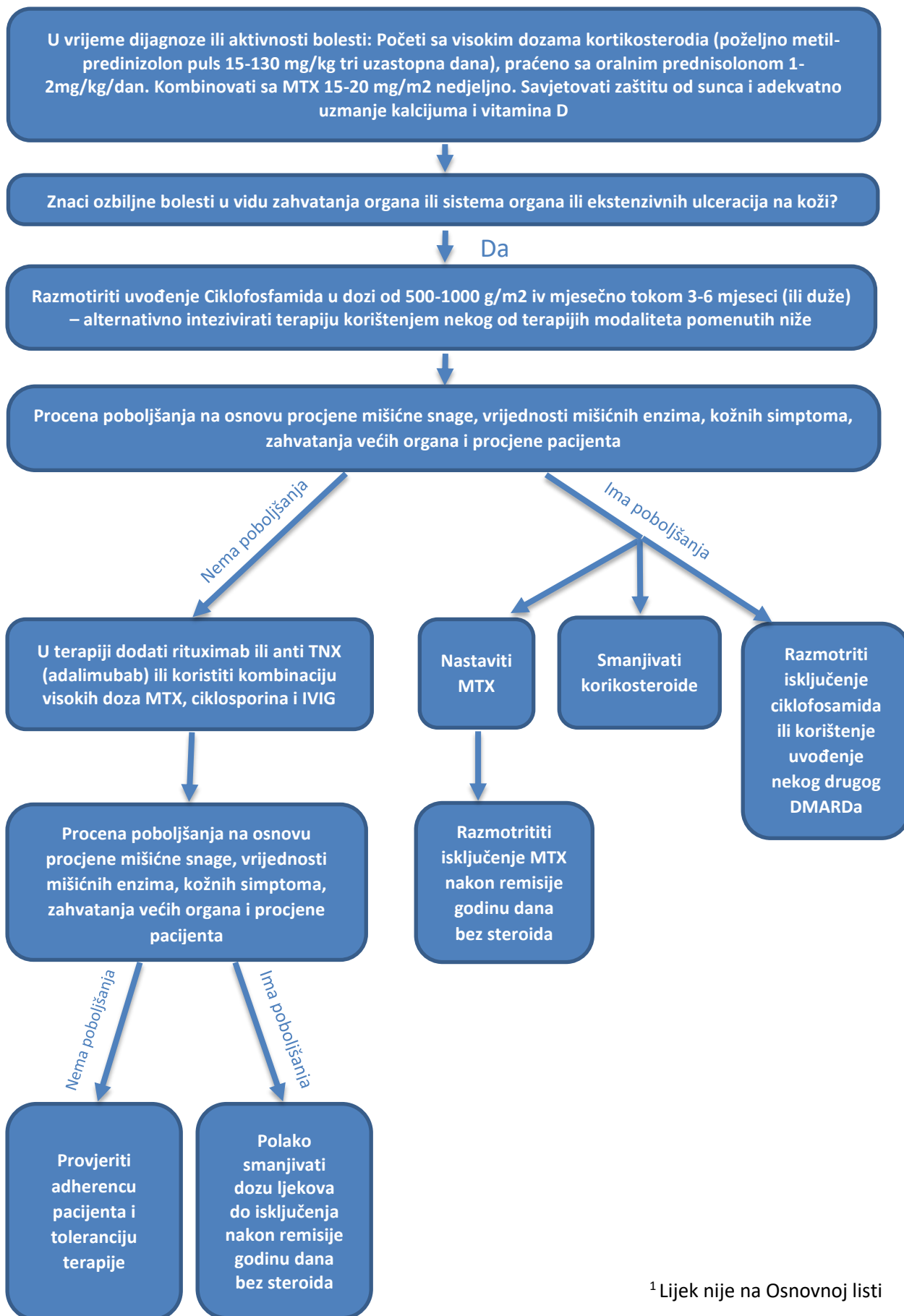
- Doza glikokortikoida **nakon pulsne terapijske doze** treba da bude 1-2mg/kg/dan, podijeljena u više doza, i ne bi trebala da prelazi 80mg dnevno. Smanjaviti dozu kortikosteroida 20-25% od početne doze mjesečno. ¹
- Doza metotreksata na početku bolesti treba da bude 10-15 nedjeljeno, povećavati do 25mg /nedjeljeno^{1,2,3}
- Azatioprin započeti sa dozom 50mg na dan sa povećanjem doze 50mg svake 1-2 nedjelje, ili povećavati do 1.5 mg/kg/tt, maksimalno povećati do 2.5 mg/kg/tt^{4,5,6}
- Mikofenolat mofetil započeti sa dozom 250-500mg dva puta dnevno i povećavati za 250-500mg svakih nedjelju do dvije doze od 1500-3000 mg/dan.^{7,8}
- Ciklosporin početi sa dozom 50mg dva puta dnevno i povećati do 100-150 mg dva puta dnevno⁹
- Ciklofosfamid dati u pulsnoj dozi 500-1000 g/m² iv mjesečno tokom 3-6 mjeseci (ili duže) ili započeti sa 50-75mg na dan oralno i povećavati do 1.5 do 2mg/kg/dan^{10,11,12}
- Takrolimus započeti sa 1mg dva puta dnevno i povećavati dozu do nivoa 5-10ng/ml^{13,14,15}
- IVIG započeti sa 1-2g/kg/mjesečno tokom 1-2 dana i nastaviti 3-6 mjeseci zavisno od odgovora ili postupiti po lokalnim smjernicama odobravanja IVIG¹⁶
- Ritiksimab 500-1000mg u razmaku od 2 nedjelje. ¹⁷

Šema 1: liječenje DM/PM bez zahvatanja većih organa ili ekstenzivnih lezija na koži ¹⁸



¹ Lijek nije na Osnovnoj listi

Šema 1: liječenje DM/PM sa zahvatanja većih organa ili ekstenzivnih lezija na koži ¹⁸



¹ Lijek nije na Osnovnoj listi

Literatura:

1. Joffe MM, Love LA, Leff RL, et al. Drug therapy of the idiopathic inflammatory myopathies: predictors of response to prednisone, azathioprine, and methotrexate and a comparison of their efficacy. *Am J Med.* 1993;94(4):379–387.
2. Dostupno na:
<http://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT00651040?term=methotrexate+myositis&rank=1>.
3. Newman ED, Scott DW. The use of low-dose oral methotrexate in the treatment of polymyositis and dermatomyositis. *J Clin Rheumatol.* 1995;1(2):99–102.
4. Bunch TW, Worthington JW, Combs JJ, et al. Azathioprine with prednisone for polymyositis A controlled, clinical trial. *Ann Intern Med.* 1980;92(3):365–369
5. Bunch TW. Prednisone and azathioprine for polymyositis: long-term followup. *Arthritis Rheum.* 1981;24(1):45–48
6. Douglas WW, Tazelaar HD, Hartman TE, et al. Polymyositis-dermatomyositis-associated interstitial lung disease. *Am J Respir Crit Care Med.* 2001;164:1182–1185.
7. Pisoni CN, Cuadrado MJ, Khamashta MA, et al. Mycophenolate mofetil treatment in resistant myositis. *Rheumatology (Oxford)* 2007;46(3):516–518.
8. Rowin J, Amato AA, Deisher N, et al. Mycophenolate mofetil in dermatomyositis: is it safe? *Neurology.* 2006;66(8):1245–1247
9. Kotani T, Takeuchi T, Makino S, et al. Combination with corticosteroids and cyclosporin-A improves pulmonary function test results and chest HRCT findings in dermatomyositis patients with acute/ subacute interstitial pneumonia. *Clin Rheumatol.* 2011;30:1021–1028
10. Cronin ME, Miller FW, Hicks JE, et al. The failure of intravenous cyclophosphamide therapy in refractory idiopathic inflammatory myopathy. *J Rheumatol.* 1989;16(9):1225–1228
11. Yamasaki Y, Yamada H, Yamasaki M, et al. Intravenous cyclophosphamide therapy for progressive interstitial pneumonia in patients with polymyositis/dermatomyositis. *Rheumatology (Oxford)* 2007;46:124–130.
12. Kameda H, Nagasawa H, Ogawa H, et al. Combination therapy with corticosteroids, cyclosporin A, and intravenous pulse cyclophosphamide for acute/subacute interstitial pneumonia in patients with dermatomyositis. *J Rheumatol.* 2005;32:1719–1726
13. Takada K, Nagasaka K, Miyasaka N. Polymyositis/dermatomyositis and interstitial lung disease: a new therapeutic approach with T-cell-specific immunosuppressants. *Autoimmunity.* 2005;38:383–392.
14. Oddis CV, Sciurba FC, Elmagd KA, Starzl TE. Tacrolimus in refractory polymyositis with interstitial lung disease. *Lancet.* 1999;353:1762–1763
15. Wilkes MR, Sereika SM, Fertig N, et al. Treatment of antisynthetase-associated interstitial lung disease with tacrolimus. *Arthritis Rheum.* 2005;52:2439–2446
16. Dalakas MC, Illa I, Dambrosia JM, et al. A controlled trial of high-dose intravenous immune globulin infusions as treatment for dermatomyositis. *N Engl J Med.* 1993;329(27):1993–2000
17. Joffe MM, Love LA, Leff RL, et al. Drug therapy of the idiopathic inflammatory myopathies: predictors of response to prednisone, azathioprine, and methotrexate and a comparison of their efficacy. *Am J Med.* 1993;94(4):379–387.
18. Enders FB, Bader-Meunier B, Baildam E, et al Consensus-based recommendations for the management of juvenile dermatomyositis *Annals of the Rheumatic Diseases* 2017;76:329-340.