

## إيموران\*

### أقراص وحقن

لاصحاب الاختصاص الطبي والصيدلاني

### الشكل الصيدلاني:

الأقراص

أقراص صفراء، مستديرة، ثنائية التحذب، مغلقة، مسجل ومحفور عليها "GX/CHI"، ويحتوي كل قرص على 50 مجم من الأزابورين وفقا لدستور الأدوية البريطاني.
أقراص برتقالية، مستديرة، ثنائية التحذب، مغلقة، ومحفور عليها "GX/EL5"، ويحتوي كل قرص على 25 مجم من الأزابورين وفقا لمستور الأدوية البريطاني.

الحقن

قوارير زجاجية شفافة صفراء مائلة إلى اللون الكهرماني، مغمّمة تحتوي على مسحوق مجعد وجاف، يحتوي على 50 مجم من الأزابورين وفقا لمستور الأدوية البريطاني في شكل ملح الصوديوم.
محتوى أيون الصوديوم حوالي 4.5 مجم (4.5 مل مكافئ)

### دواعي الاستعمال

باعتباره مثبطا للحمأة ومضادا للاستقلاب، يستعمل إيموران إما وحده أو ،بشكل أكثر شيوعًا، إلى جانب مستحضرات أخرى (عادة الكورتيكو ستيرويدات) والإجراءات التي تؤثر على الاستجابة المناعية.

قد لا يكون التأثير العلاجي واضحًا إلا بعد أسابيع أو أشهر، بحيث يمكن أن يشمل تأثير الستيرويد ومن شأن ذلك أن يقلل من التسمم المرتبط باستخدام جرعة كبيرة أو الاستعمال طويل الأمد للكورتيكوستيرويدات.

يشار إلى أنه يلجعم بين إيموران بالستيرويدات و/ أو المستحضرات والإجراءات المثبطة للمناعة الأخرى، فإن ذلك يعزز من بقاء الأعضاء المتضررة كالكلبى، والكبد، وكذلك التقليل من حاجة مستقبلي الزرع الكلوي من الكورتيكوستيرويد.وقد تم استعمال إيموران وحده وأو عادة إلى جانب الستيرويدات أو غيرها من الأدوية والإجراءات بفوائد طبية (التي قد تشمل التخفيض من جرعة أو

التوقف عن أخذ الكورتيزون) في نسبة المرضى الذين يعانون من ما يلي:

التهاب المغفصل الروماتويدي الحاد؛

النتية الحمامية الجهازية؛

والتهاب الجذ والمضلات؛

المناعة الذاتية المتسببة في التهاب الكبد المزمن للنشط؛

التهاب الشرايين العنقي؛

المناعة الذاتية المتسببة في فقر الدم الانحلالي؛

نقص الصفحات الأساسية المقاومة للحرارة المزمن مجهول السبب.

### الجرعة، والحل، والتعاطي

ينبغي استخدام حقن إيموران فقط عندما لا يمكن أخذه عن طريق الفم ويتوجب وقفها بمجرد إمكانية تعاطي العلاج عن طريق الفم.ويجب تعاطيها فقط عن طريق الأوردة.

وينبغي استشارة طبيب متخصص بشأن التوجيهات وفق للخبرة السريرية في ظروف معينة.

الجرعة عند زرع الأعضاء لدى البالغين والأطفال
يجب تعطي المريض جرعة واحدة من 500 مجم / 5 مجم / كجم من وزن الجسم / يوم، يمكن أن تعطى في اليوم الأول من العلاج، إما عن طريق الفم أو الوريد.

يجب الحفاظ على أن تتراوح الجرعة 1-4 مجم / كجم من وزن الجسم / يوم، كما يجب تعديلها وفقا للمتطلبات السريرية وتحمل الدم.

تغيير الأدلة في ضرورة الحفاظ على العلاج بالإيموران قدر الإمكان، حتى لو توجب إعطاء جرعات منخفضة فذلك يعتبر أيضا ضروريًا، وذلك بسبب خطر الرفض.

الجرعة في حالات أخرى – لدى البالغين والأطفال

يجب إعطاء المريض جرعة 1-3 مجم / كجم من وزن الجسم / يوم، وينبغي تعديلها ضمن هذه الحدود واعتمادا على الاستجابة السريرية (التي قد لا تبدو واضحة إلا بعد أسابيع أو شهر) بالإضافة إلى تحمل الدم.

عندما تكون الاستجابة العلاجية واضحة، ينبغي إيلاء الاعتبار للحفاظ على تقليل الجرعة إلى أدنى مستوى متوافق مع الحفاظ على هذه الاستجابة. إذا لم يحدث تحسن في حالة المريض في غضون 3 أشهر، ينبغي وقف / أو خفض الجرعة إلى 1-3 مجم / كجم من وزن الجسم / يوم، وهذا يتوقف على الحالة

السريرية التي يُعالج منها المريض واستجابة المريض الفردية، بما في ذلك تحمل الدم.

ينبغي إعطاء الحد الأدنى من الجرعة العلاجية للمرضى الذين يعانون من قصور وظائف الكلى أو قصور كبدي، (انظر الاحتياطات والتحذيرات المزيد من التفاصيل).

الاستخدام في كبار السن (مثل الصور الكلوي و/ أو الكبدية)

هناك خبرة محدودة في علاج الإيموران للمرضى كبار السن. على الرغم من أن البيانات المتاحة لا توفر أدلة على أن وقوع آثار جانبية لدى المرضى كبار السن أعلى منها بين المرضى الآخرين الذين يحملون بالإيموران، فمن المستحسن أن تكون الجرعت المستعملة في الحد الأدنى من النطاق.

وينبغي إيلاء اهتمام خاص لمراقبة استجابة الدم والحد من الجرعة المحفظ عليها إلى الحد الأدنى للاستجابة السريرية.

الحل وتخفيف حقن الإيموران (انظر الملحق)

ينبغي دائمًا أن اتخاذ الاحتياطات عند التعامل مع دواء الإيموران حقن (انظر التعامل الآمن مع الإيموران). لا يوجد في الدواء مواد حافظة مضادة للجراثيم. وبالتالي يجب أن تتم إعادة التركيب والتخفيف تحت و في ظل ظروف معقمة بالكامل، يفضل فورًا قبل الاستعمال.

يجب التخلص من أي محلول غير صالح أو مستعمل. يجب أن يعاد تركيب محتويات كل قنينة من خلال إضافة 5 مل إلى 15 مل من الماء من أجل حقن وفقا لمستور الأدوية البريطاني. المحلول المعاد تركيبه يكون ثابتًا لمدة تصل إلى 5 أيام عند حفظه بين 5 ° C و 25 ° C.

عندما ينفذ حقن أسمن إلى 24 ساعة في درجة حرارة المعاد تركيبه إلى وحدة تخزين تتراوح بين 20 مل و 200 مل من أحد المحاليل التالية، يستقر الإيموران لمدة تصل إلى 5 مل من المحلول المعاد تركيبه إلى العرقة (15 ° C ° 25):

تسريب كلوريد الصوديوم في الوريد وفقا لمستور الأدوية البريطاني (0.45% W / V) و 0.9% وزن / حجم)

كلوريد الصوديوم (0.18% W / V) والجلوكون (74.0% وزن / حجم) التسريب في الوريد وفقا لمستور الأدوية البريطاني.

إذا ما ظهرت أي علامة مرضية أو متوردة في المحلول أو المخفف يجب حينها التخلص من المحلول.

يجب إعادة تركيب حقن الإيموران مع الحجم الموصى به من الماء من أجل حقن وفقا لدستور الأدوية البريطاني ويجب تخفيفه كما هو محدد أعلاه. لا ينبغي أن تكون حقن الإيموران مختلطة مع أدوية أخرى أو سوائل، باستثناء تلك المحددة مسبقا بالتعاطي.

### تعاطي حقن الإيموران

عندما يتم حل حقن الإيموران وفقا للتوجيهات، فإنها تكون محلول هيدروجني مهيج جدًا بدرجة 10 - 12.

عندما يتم تخفيف المحلول المعاد وفقا لتوجيهات أعلاه، قد يكون من المتوقع أن الرقم الهيدروجيني من المحلول سيكون ضمن نطاق 8 إلى 9.5 درجة (كلما تم رفع مستوى التخفيف، ينخفض الرقم الهيدروجيني).

عندما يكون التخفيف غير عملي، ينبغي حقن المحلول المذاب ببطء على مدى فترة أقل من دقيقة واحدة وتليها مباشرة كمية لا تقل عن 50 مل من أحد محاليل التسريب الموصى بها.

يجب توخي الحذر لتجنب حقن محيط الوريد وهو ما قد يؤدي إلى تلف الأنسجة.

### التعامل الآمن مع الإيموران

يجب على أصحاب الاختصاص الذين يتعاملون مع حقن يموران اتباع المبادئ التوجيهية للتعامل مع الأدوية السامة للخلايا وفقا للتوصيات المحلية السائدة و/ أو اللوائح (على سبيل المثال، تقرير المؤسسة الصيدلانية الملكية في بريطانيا العظمى للجنة العاملة للتعامل مع الأدوية السامة للخلايا، 1983).

طالما أن الشريط الخارجي سليم، لا يوجد أي خطرات في التعامل مع أقراص الإيموران. لا ينبغي تعاطي حقن الإيموران المغلقة، وطالما أن الغلاف سليم، فليست هناك ضرورة لاتخاذ إجراءات إضافية أثناء التعامل مع الأقراص.

### مواعى الاستعمال

ينبغي استخدام الإيموران لدى المرضى الذين يعانون من حساسية للأزابورين. يجب تنبيه الواصف عن فرط الحساسية للمركباتيورين-6 (MP-6) المحتملة لإيموران. لا ينبغي أن يبدأ العلاج بإيموران للحوامل، أو التي من

المحتمل أن تصعب حملًا في المستقبل القريب (انظر إلى الاحتياطات والتحذيرات).

### الاحتياطات والتحذيرات

### المراقبة

هناك مخاطر محتملة أثناء تعاطي الإيموران. وينبغي وصفه فقط إن أمكن مراقبة المريض للأثار السامة طوال فترة العلاج.

يتم حقن ذلك خلال 8 أسابيع الأولى من العلاج، يجب تحسين العد الدموي الشامل، بما في ذلك الصفائح الدموية، بشكل متكرر أو أسبوعي إذا تم استعمال جرعة عالية أو إذا كان هناك اضطراب كلوي و/ أو كبدي موجودا. وربما يتم تخفيض وتيرة تعداد

الدم في وقت لاحق أثناء العلاج، ولكن يقترح أن يتم تكرار العد الدموي الشامل شهريًا، إلى على الأقل أثناء 3 أشهر.

وينبغي على المرضى الذين يتلقون إيموران أن يتم توجيههم للإبلاغ فورًا عن أي دليل على العدوى، أو كدمات، أو نزيف، أو غير ذلك من مظاهر تشييط نخاع العظم.

هناك أراء نادرة تعاني من نقص وراثي في إنزيم أزابورين مثيل ترانسفيراز (IPMT) والذين قد تكون لديهم حساسية على نحو غير عادي لتأثير تشييط الدم من لأزابورين وعرضة لتطوير التشييط السريع لنخاع العظم بعد بدء العلاج مع بالإيموران.

التصور الكلوي و/ أو القصور الكبدي

لقد تم اقتراح بأنه يمكن لسمية الإيموران أن تتعز لدى وجود القصور الكلوي، ولكن الدراسات المراقبة لم تدعم هذا الاقتراح. ومع ذلك، فن المستحسن أن تكون الجرعات المستعملة في الحد الأدنى من الجرعة العلاجية، كما ينبغي مراقبة بعناية. وينبغي تخفيض الجرعة مرة أخرى إذا ما ظهرت سمية الدم.

الحذر ضروري خلال تعاطي الإيموران لدى المرضى الذين يعانون من القصور الكبدي و الاختلال الوظيفي للكبد للإيموران وينبغي تعاد الدم الكامل واختيارت وظائف الكبد. من شأن عملية التمثيل الغذائي للإيموران لدى هؤلاء المرضى أن تتسم بالضعف وبالتالي ينبغي التخفيض من الجرعة إلى المستوى الأدنى الموصى به. وينبغي فحص الجرعة مرة أخرى إذا ما ظهرت سمية دم الكبد. أدلة محدودة تشير إلى أن إيموران ليس مفيدا للمرضى الذين يعانون من نقص في البروتينات. نالقة جوارنة الفسفوريبيوزيل (متلازمة ليم نيهان-)، ويلاحظ إلى عملية التمثيل الغذائي غير الطبيعي لدى هؤلاء المرضى، فإنه ليس من الحكمة أن يوصى هؤلاء المرضى بتناول الإيموران.

### الطفرات

قد ثبت حدوث الكروموسومات لدى كل من الذكور والإناث في المرضى الذين استعملو الإيموران. من الصعب تقييم دور الإيموران في تطوير هذه التشوهات.

لقد ثبت بأن تشوه الكروموسومات، تخففي مع مرور الوقت، في الخلايا الليمفاوية في نسل المرضى الذين عولجوا بالإيموران. إلا في حالات نادرة للغاية، بحيث لم يلاحظ أي دليل على التشوؤ في الكروموسومات لدى المرضى الذين عولجوا بالإيموران.

وقد ثبت بأن الأزابورين وموجة الأشعة فوق البنفسجية لمدة طويلة يكون لها تأثير مضاعف لدى المرضى الذين تناولوا الأزابورين بالإضافة إلى مجموعة من الاضطرابات.

### الإسماخ

وقد أظهرت الدراسات بأن حقن جرعات الأزابورين في الفئران، والجردان، والأرانب الحوامل من 5-15 مجم / كجم من وزن الجسم / يوم وخلال فترة تولد الأضواء يظهر تشوهات الجنين بدرجات مختلفة. وكان الإسماخ واضحا لدى الأرانب بعد إعطاء جرعة 10 مع /كغ وزن

الجسم / يوم.

الدليل على السمية عند تناول الإنسان لإيموران يعتبر أمرا مشكوك فيه. كما هو الحال مع العلاج الكيميائي السام للخلايا، كما ينبغي أخذ الاحتياطات الكافية لمنع الحمل عند تلقي الشريك لإيموران.

### السمية

ليس هناك دليل واضح على أنه في جرعات إيموران العلاجية، في حد ذاتها مكونة للورم في الإنسان، ولكن لا يزال الأمر لم يُحسم. يزيد خطر ورم الغدد الصغوية بعد الزرع لدى المرضى الذين يتلقون العلاج الجراحي عن طريق تناول أدوية مثبطة للمناعة، وينبغي الحفاظ على هذا مثل العلاج على أقل مستوى فعال. وزيادة خطر الإصابة بالسرطان لدى المرضى الذين يعانون من التهاب المغفصل المناعية مقارنة مع السكان عامة يبدو أن له صلة في حد ذاته. كما ينبغي أن يتم تكرار العد الدموي الشامل شهريًا، إلى على الأقل أثناء 3 أشهر.

تتأثرلون الإيموران أعراض مرض التهاب الأمعاء، وينبغي استبعاد الاحتمال الذي يفيد بأن تفاقم الأعراض قد تكون ذات صلة بالأدوية علاج التهاب القولون العصبي.

تم الإبلاغ عن نسبة متوردة قليلة من المرضى الذين يتعاطون علاج الإيموران وخاصة أولئك الذين يعانون من التهاب البنكرياس والزرع الذين خضعوا إلى أسس جديدة مزيلة من التهاب الأمعاء. هناك صعوبة في ربط التهاب البنكرياس إلى تعاطي أحد الأدوية المعنية، على الرغم من أن التحذيرات أكدت وجود علاقة الإيموران في عدة مناسبات.

وقد تم الإبلاغ في بعض الأحيان عن ركود صفراوي وتدهور وظائف الكبد بالاشتراك مع العلاج بالإيموران و عادة ما يؤدي ذلك إلى الإيموران. قد تم تسجيل حالات نادرة تهدد الحياة من داء الإسداد اليرودي، المرتبط بتعاطي الأزابورين المزمن، في المقام الأول لدى مرضى زرع الأعضاء ويعتبر وقف الأزابورين في بعض الحالات ما دليل على تحسين مؤقت أو دائم في أنسجة الكبد والأعراض.

التفاعلات الروتية

لقد تم الإبلاغ عن الالتهاب الرئوي القابل للتمتلكان في حالات نادرة جدًا.

### تساقط الشعر

لقد تم وصف تساقط الشعر مرارا لدى المرضى الذين يتناولون الأدوية المثبطة للمناعة وغيرها من الأدوية كالأزابورين. و لكن المشكلة تحل في كثير من الحالات تلقائيا على الرغم من الاستمرار في العلاج. العلاقة بين تساقط الشعر والعلاج بالأزابورين غير مؤكدة

### تداخلات الأدوية

الويبورينول / أوكسي بورينول / ثيو بورينول

يُطبَّط نسطأ أوكسيديز الزانئين بواسطة الويبورينول، والأوكسي بورينول والثيو بورينول مما يؤدي إلى انخفاض تحويل حمض الثيوبوزينول6 النشط جويًا إلى حمض ثيوبوزيك 6 النشط. جويًا. زيادة خطر الإصابة بالأوكسي بورينول، والأوكسي بورينول، و/ أو الثيو بورينول بقلترامن مع المركباتيورين-6 أو الأزابورين، ينبغي تخفيض جرعة المركباتيورين-6 والأزابورين إلى ربع الجرعة الأصلية.

العوامل العصبية والتشنجية المعرلة

يمكن لإيموران تحفيز التشييط العسبي والعسلي الناتج عن العوامل المنتجة للمسكينول كولين ويمكن أن تقلل من الكبح الصادر عن العوامل الغير المنتجة والعاقطة مثل التوبوكورارين. كما أن هناك اختلاف كبير في قوة هذا التفاعل.

### الوارفارين

لقد تم الإبلاغ عن تشييط التثبير المضاد للتخثر للوارفارين، عندما يعطى مع الأزابورين.

الأدوية السامة للخلايا/التأثير المعضد

يجب تجنب قدر الإمكان، تعاطي أدوية تشييط الخلايا، أو الأدوية التي قد يكون لها تأثير مثبط للثقي، مثل الميثيلامين. هذا تقارير متضاربة حول التفاعلات السريرية، التي تؤدي إلى تشوهات خطيرة في الدم، بين كل من الإيموران وكورتيموكسارول. كان هناك تقرير يشير إلى أن حالة شذوذ الدم قد تتطور بسبب التعاطي وما يصاحب ذلك من تعاطي الأزابورين والكلبيورين.

لقد تم اقتراح بأن السيميوتيدين والإندوميثاسين قد يكون لهما آثار مثبطة والتي يمكن أن تعز عن طريق تعاطي الإيموران.

تفاعلات أخرى

لقد تبين بأن الفوروسيميد يضعف عملية التمثيل الغذائي في أنسجة الكبد للأزابورين في التجارب المختبرية. الأهمية السريرية لذلك غير معروفة.

### التفاعلات

يمكن لنشاط مضاد إيموران أن يسفر عن ردة فعل شائعة وضارة محتملة للفحاثات الحية، ولذلك يمنع تعاطي التفاعلات الحية فيما يتعلق بالمرضى الذين يتلقون العلاج بتناول إيموران، وتمت الإشارة إلى ذلك لأسباب نظرية.

وردت التفاعلات المثمة الضمنية أمر مرجح وقد لوحظ مثل هذا الرد للفاح التهاب الكبد B بين المرضى الذين عولجوا بمزيج من الأزابورين والكور تيكوستيرويدات

وقد أشارت دراسة تحليلية صغيرة بأن تناول جرعات علاجية معيارية لإيموران لا تؤثر بشكل كبير على الاستجابة للفاح المكورات الرئوية الممتدد، التي اعتبرت على أساس متوسط تركيز الأجسام المضادة المحددة.

### الجرعة المفرطة

### الأعراض والعلامات

عندى عدم البدر، في الحلق، وكدمات ونزيف، هذه هي العلامات الرئيسية لزيادة جرعة الإيموران ونتيجة لتشبيط نخاع العظم القسوى التي قد تكون بعد 1-4 يوم. هذه العلامات تحدث نتيجة للزيادة المزمنة في الجرعة، وليس نتيجة جرعة واحدة زائدة. رائتة

كان هناك تقرير لمريض الذي تناول جرعة مفرطة مرة واحدة من 7.5 جرام من الأزابورين. وكانت الآثار المباشرة للجرعة زائدة واضحة بحيث تشملت في العنقوان، والتقيؤ، والإسهال، تلامسا نقص الكريات البيض وتشوهات خفيفة في وظيفة الكبد. وكان التعاطي ضعيفا.

### العلاج

لا يوجد ترياق محدد يتم عمله لسيل للمعدة. يليه فترة مراقبة، بما في ذلك مراقبة الدم، لا بد من العلاج من الفورى لأي آثار من شأنها أن تتطور. أوميده تحفيز على معروضة لدى المرضى أخذوا جرعة مفرطة من إيموران، على الرغم من أن الأدوات أن تعاطي أحد الأدوية المعنية، على الأقل من الأزابورين يعتبر جزئيا.

### الاحتياطات الصيدلانية

الأقراص: تحفظ تحت 25 ° C و بعيدا عن الضوء.

الحقن: تحفظ تحت 25 ° C في مكان جاف وبعيدا عن الضوء.

### المزيد من المعلومات

### المخصصات الدوائية

الأزابورينين هو مشتق من الأמידازول مركباتيورين-6 (MP-6). يتم تسكيره بسرعة في الجسم الحي إلى MP-6 والميثيلنيترويميدازول الشارد.
أدويةMP-6يعبر بسهولة أغشية الخلايا ويتم تحويله داخل الخلايا إلى عدد من بويرين ثيوأنالوج، والتي تشمل النوكليوتيدات الرئيسية، وحمض الثيو فورس. يشترك معدل التحول من شخص لأخر. النوكليوتيدات لا تغير أغشية الخلايا، وبالتالي لا تشكل في وسائل الجسم. بغض النظر عما إذا تم تناولها أو الحقن، إمداد حقن إيموران للاستخدام في وحدة العناية المركزة للمرضى، يتم تعاطيها مع MP 6 MP 6 أساسا في شكل حمض المستقلب المؤكسد النشط الثيوبوزيك

يتم تحضيرها عن طريق الألكسدة بأوكسيديز الزانئين، وهو الإنزيم الذي يتم تثبيطه عن طريق الأزابورينول، لا يتحدد نشاط الميثيلنيترويميدازول

الشاردة بوضوح. ومع ذلك، في حد ذاته نظرية يبدو أنه يتم تعديل نشاط الأزابورينين بالمقارنة مع MP-6. تعيين تركيزات البلازما من الأزابورين أو MP-6 ليس لها قيمة تشخيصية فيما يتعلق بفعالية أو سمية هذه المركبات.

### طريقة العمل

في حين أن طريقة العمل الدقيقة لا تزال تحتاج إلى توضيح، فإن بعض الآليات المقترحة تشمل ما يلي:

- إطلاق MP-6 الذي يعمل بمثابة مضاد للمستقلب لليورين
- إمكانية إعاقة مجموعة SH عن طريق الألكلة
- تشبيط مسارات كثيرة في الحمض النووي الحيوي، وذلك لمنع انتشار الخلايا المشاركة في تحديود وتوسيع الاستجابة المناعية.
- إتلاف حمض النيوكمسي ريبونوكليك(DNA) عن طريق إتماج قواعد الثيو البيورين.

بسبب هذه الآليات، فقد لا يبدو التأثير العلاجي لإيموران واضحا إلا بعد عدة أسابيع أو أشهر من العلاج.

يبدو أن إيموران يتصن جيدا من الفقا الهضمية العليا.

أظهرت الدراسات عدم وجود تركيز كبير على نحو غير عادي في نوع من الأنسجة بلفئران المعقونة ب-S<sup>35</sup>-الأزابورين، ولكن كان هناك القليل جدا من S<sup>35</sup> الموجودة في النماغ.

مستويات البلازما من الأزابورينين ومركباتيورين-6 لا ترتبط جيدا مع الفعالية العلاجية أو سمية إيموران

### فترة الحفظ قبل البيع

تاريخ انتهاء الصلاحية مشار إليه على البويرة.

### قائمة الموانع:

لاكوتوز موهيندات: نشأةالأذرة، نشأةهرجيجلاتينازيدز ،ستيركوسيوم، ستيريدك، أميد، كركولور كونستريت

ساندينتون أورنج M-1-23104، هالير مفلوز، ماكلر وغول ٤٠٠ ، مياه نقية.

### الملحق

الاستعمال الآمن لمحقن التعاطي الدواء

ينبغي إعداد حقن إيموران لتعاطي الدواء إما عن طريق أو تحت إشراف معالج من الصيدلة، أو من قبل شخص آخر مدرب تدريب خاصا، مطلع على خصائصه وله خبرة في التعامل الآمن للمستحضرات الممثلة.

ينبغي إعداد حقن إيموران للاستخدام في وحدة العناية المركزة للمرضى، يتم تعاطيها مع MP 6 MP 6 أساسا في شكل حمض المستقلب المؤكسد النشط الثيوبوزيك

يتم تحضيرها عن طريق الألكسدة بأوكسيديز الزانئين، وهو الإنزيم الذي يتم تثبيطه عن طريق الأزابورينول، لا يتحدد نشاط الميثيلنيترويميدازول

الشاردة بوضوح. ومع ذلك، في حد ذاته نظرية يبدو أنه يتم تعديل نشاط الأزابورينين بالمقارنة مع MP-6. تعيين تركيزات البلازما من الأزابورين أو MP-6 ليس لها قيمة تشخيصية فيما يتعلق بفعالية أو سمية هذه المركبات.

### طريقة العمل

في حين أن طريقة العمل الدقيقة لا تزال تحتاج إلى توضيح، فإن بعض الآليات المقترحة تشمل ما يلي:

- إطلاق MP-6 الذي يعمل بمثابة مضاد للمستقلب لليورين
- إمكانية إعاقة مجموعة SH عن طريق الألكلة
- تشبيط مسارات كثيرة في الحمض النووي الحيوي، وذلك لمنع انتشار الخلايا المشاركة في تحديود وتوسيع الاستجابة المناعية.
- إتلاف حمض النيوكمسي ريبونوكليك(DNA) عن طريق إتماج قواعد الثيو البيورين.

بسبب هذه الآليات، فقد لا يبدو التأثير العلاجي لإيموران واضحا إلا بعد عدة أسابيع أو أشهر من العلاج.

يبدو أن إيموران يتصن جيدا من الفقا الهضمية العليا.

أظهرت الدراسات عدم وجود تركيز كبير على نحو غير عادي في نوع من الأنسجة بلفئران المعقونة ب-S<sup>35</sup>-الأزابورين، ولكن كان هناك القليل جدا من S<sup>35</sup> الموجودة في النماغ.

مستويات البلازما من الأزابورينين ومركباتيورين-6 لا ترتبط جيدا مع الفعالية العلاجية أو سمية إيموران

### فترة الحفظ قبل البيع

تاريخ انتهاء الصلاحية مشار إليه على البويرة.

### قائمة الموانع:

لاكوتوز موهيندات: نشأةالأذرة، نشأةهرجيجلاتينازيدز ،ستيركوسيوم، ستيريدك، أميد، كركولور كونستريت

ساندينتون أورنج M-1-23104، هالير مفلوز، ماكلر وغول ٤٠٠ ، مياه نقية.

### الملحق

الاستعمال الآمن لمحقن التعاطي الدواء

ينبغي إعداد حقن إيموران لتعاطي الدواء إما عن طريق أو تحت إشراف معالج من الصيدلة، أو من قبل شخص آخر مدرب تدريب خاصا، مطلع على خصائصه وله خبرة في التعامل الآمن للمستحضرات الممثلة.

ينبغي إعداد حقن إيموران للاستخدام في وحدة العناية المركزة للمرضى، يتم تعاطيها مع MP 6 MP 6 أساسا في شكل حمض المستقلب المؤكسد النشط الثيوبوزيك

يتم تحضيرها عن طريق الألكسدة بأوكسيديز الزانئين، وهو الإنزيم الذي يتم تثبيطه عن طريق الأزابورينول، لا يتحدد نشاط الميثيلنيترويميدازول

الشاردة بوضوح. ومع ذلك، في حد ذاته نظرية يبدو أنه يتم تعديل نشاط الأزابورينين بالمقارنة مع MP-6. تعيين تركيزات البلازما من الأزابورين أو MP-6 ليس لها قيمة تشخيصية فيما يتعلق بفعالية أو سمية هذه المركبات.

### طريقة العمل

في حين أن طريقة العمل الدقيقة لا تزال تحتاج إلى توضيح، فإن بعض الآليات المقترحة تشمل ما يلي:

- إطلاق MP-6 الذي يعمل بمثابة مضاد للمستقلب لليورين
- إمكانية إعاقة مجموعة SH عن طريق الألكلة
- تشبيط مسارات كثيرة في الحمض النووي الحيوي، وذلك لمنع انتشار الخلايا المشاركة في تحديود وتوسيع الاستجابة المناعية.
- إتلاف حمض النيوكمسي ريبونوكليك(DNA) عن طريق إتماج قواعد الثيو البيورين.

بسبب هذه الآليات، فقد لا يبدو التأثير العلاجي لإيموران واضحا إلا بعد عدة أسابيع أو أشهر من العلاج.

يبدو أن إيموران يتصن جيدا من الفقا الهضمية العليا.

أظهرت الدراسات عدم وجود تركيز كبير على نحو غير عادي في نوع من الأنسجة بلفئران المعقونة ب-S<sup>35</sup>-الأزابورين، ولكن كان هناك القليل جدا من S<sup>35</sup> الموجودة في النماغ.

مستويات البلازما من الأزابورينين ومركباتيورين-6 لا ترتبط جيدا مع الفعالية العلاجية أو سمية إيموران

### فترة الحفظ قبل البيع

تاريخ انتهاء الصلاحية مشار إليه على البويرة.

### قائمة الموانع:

لاكوتوز موهيندات: نشأةالأذرة، نشأةهرجيجلاتينازيدز ،ستيركوسيوم، ستيريدك، أميد، كركولور كونستريت

ساندينتون أورنج M-1-23104، هالير مفلوز، ماكلر وغول ٤٠٠ ، مياه نقية.

### الملحق

الاستعمال الآمن لمحقن التعاطي الدواء

ينبغي إعداد حقن إيموران لتعاطي الدواء إما عن طريق أو تحت إشراف معالج من الصيدلة، أو من قبل شخص آخر مدرب تدريب خاصا، مطلع على خصائصه وله خبرة في التعامل الآمن للمستحضرات الممثلة.

ينبغي إعداد حقن إيموران للاستخدام في وحدة العناية المركزة للمرضى، يتم تعاطيها مع MP 6 MP 6 أساسا في شكل حمض المستقلب المؤكسد النشط الثيوبوزيك

يتم تحضيرها عن طريق الألكسدة بأوكسيديز الزانئين، وهو الإنزيم الذي يتم تثبيطه عن طريق الأزابورينول، لا يتحدد نشاط الميثيلنيترويميدازول

الشاردة بوضوح. ومع ذلك، في حد ذاته نظرية يبدو أنه يتم تعديل نشاط الأزابورينين بالمقارنة مع MP-6. تعيين تركيزات البلازما من الأزابورين أو MP-6 ليس لها قيمة تشخيصية فيما يتعلق بفعالية أو سمية هذه المركبات.

### طريقة العمل