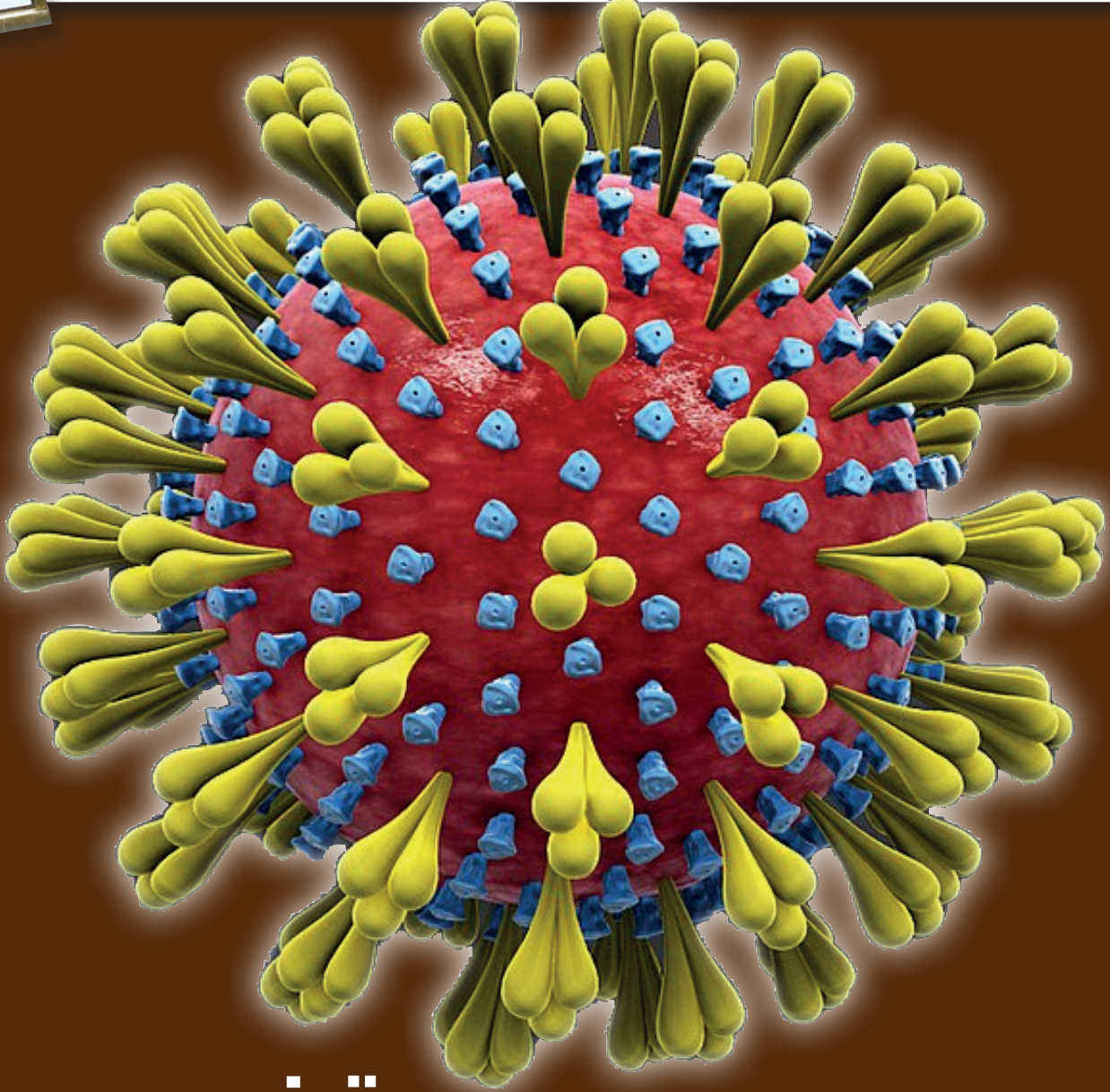




“Eczacı, en yakın ilaç ve sağlık danışmanıdır” • ISSN 1306-5734 • www.eczacidergisi.com

eczacı

SEKTÖRÜN EN İYİ DERGİSİ • ŞUBAT 2020 • YIL: 16 • SAYI: 180 • FİYATI: 14 TL



Corona virüs

2019'un sonunda, şu anda 2019-nCoV olarak adlandırılan yeni bir koronavirüs, Çin'in Hubei Eyaletindeki bir şehir olan Wuhan'da pnömoni vakalarına yol açmaya başladı. Maalesef hızla yayıldı ve Çin'de ciddi bir salgına yol açtı. Dünyaya hızla yayılması ve sınır kapılarımıza kadar gelmesi de Türkiye'de endişe yarattı. Konu ile ilgili yazımız Emine Karataş Koçberber'in yazısı İstanbul Eczacı Odasının çalışmaları S. 20-25'de...

10. ALTIN HAVAN ÖDÜL
TÖRENİ HATIRASI RESİMLERİ S. 40-46



ÜLSERATİF KOLİT VE SÜLFASALAZİN

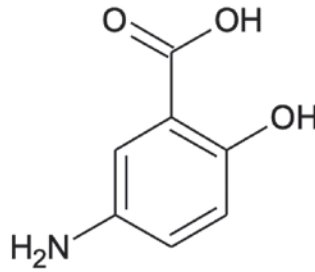
İnflamatuvar bağırsak hastalıkları (İBH), oluşumunda sebep gösterilemeyen (idiyopatik) inflamatuvar bağırsak hastalığı olup diyare, karın ağrısı, kanama gibi gastrointestinal (Gİ) belirtilerle birlikte, anemi ve kilo kaybına neden olur. Ülseratif kolit ve Crohn hastalığı olmak üzere iki gru-ba ayrılır [1].

İlk olarak 1859 yılında Londra'da Samuel Wilks tarafından tanımlanan ülseratif kolit, kalın bağırsağın içini örten tabakanın (mukoza - submukoza) iltihabı olup, iltihabi değişikliğin olduğu bölgede bağırsağın iç yüzünü döşeyen örtü tabakası olan mukozada ülserler oluşur. Kalın bağırsağın en önemli görevi bağırsak içindeki suyun kana geri emilimidir. Ülseratif kolit hastalığında suyun geri emilmesini sağlayan tabakada inflamasyon (iltihap) olması nedeni ile bu işlev gerçekleşemez. Böylece hastalığın en önemli bulgusu ishal gelişir. Bu mukozal örtü tabakasındaki inflamasyon (iltihap), doku zedelenmesine dolayısıyla ülserlere ve kanamaya neden olur. İshal, bağırsak hareketlerinde artışa ve karın ağrısına yol açar. Hastalığın aktif dönemlerinde hastalarda tüm vücutta kırgınlık, halsizlik, eklem ağrıları gibi belirtiler görülebilir.

Aminosalisilatlar, kortikosteroidler, immunomodülatörler ve biyolojik ajanlar ülseratif kolitin tedavisinde kullanılmaktadır. Aminosalisilatlar hafif ve orta dereceli aktif ülseratif

kolit tedavisinde ana tedavi planı olarak uygulanmaktadır. Ayrıca, hastalığın nüks etmesini de önler.

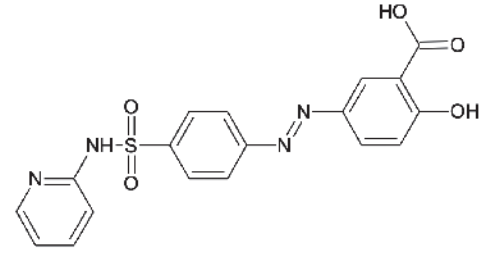
Ülseratif kolitin tedavisinde ilk sırada kullanılan ilaç mesalazin (5-aminosalisilik asit)dir (Şekil 1).



Şekil 1. Mesalazin (5-aminosalisilik asit)

Bu etkin madde, yapısında aromatik primer amin, karboksilik asit ve fenol fonksiyonel grupları taşır. Mesalazin, ince bağırsaktan kana geçişi ile kolonda oluşan ülseratif kolitte etkin olması söz konusu olamaz. Hastalar ülseratif kolitin tedavisinde oral alımı tercih ederler ve ilacın kolona bozulmadan gidip kolonda etki etmesi ve en az yan etki profiline sahip olması istenir. Bunun için pek çok araştırmacı tarafından kolona hedeflendirilmiş ilaç sistemleri geliştirilmiştir. Diazo bileşiklerinin oluşturulması da bu yaklaşımlar içindedir. Sülfapiridin aromatik primer amin grubu üzerinden diazo reaksiyonu ile oluşan ara yapı salisilik asit ile kenetleme reaksiyonu sonucunda

sülfasalazin etkin molekülü oluşturulmuştur (Şekil 2).

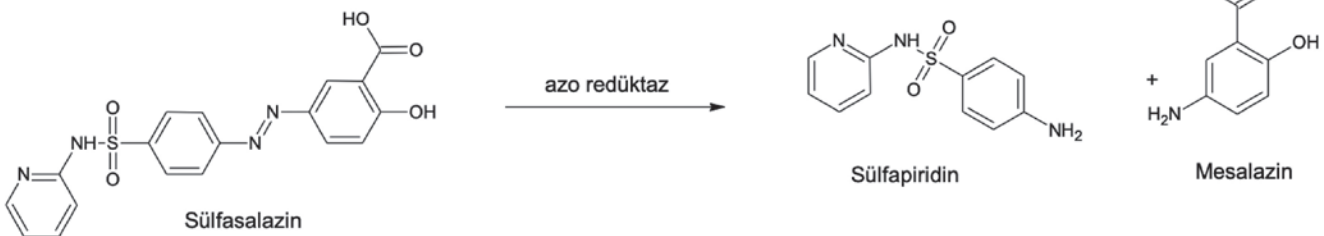


Şekil 2. Sülfasalazin (5-[4-(2-piridilsülfamoil)fenilazo]salisilik asit)

Sülfonamid grubuna kovalan bağ ile kuvvetli hidrofilik grubun sokulması ile moleküler hibridizasyon ile oluşturulmuş sülfasalazin oral mukozadan absorpsiyonu kan akımına geçmesi engellenir ve ilacın intestinal kanalda yüksek konsantrasyonda bulunması sağlanır.

Sülfasalazin, %20-30'u ince bağırsaktan emilir, %70 ise kolona ulaşarak kolondaki azo redüktaz enzimleri tarafından sülfapiridin ve 5-aminosalisilik aside redüksiyona uğrar. Sülfapiridin büyük oranda absorpsiyona uğrar, ilacın yan etkilerinden sorumludur. Ülseratif kolit tedavisinden mesalazin sorumludur (Şekil 3).

[1] Goodman & Gilman Tedavinin Farmakolojik Temeli, Editörler: Laurence L. Brunton, John S. Lazo, Keith L. Parker, Çeviri Editörü: Öner Süzer, 2009, Nobel Tıp Kitabevi, sayfa no:1009-1013.



Şekil 3. Sülfasalazinin azo redüktaz enzimi tarafından aktivasyonu.