## КЫРГЫЗ РЕСПУБЛИКАСЫНЫН САЛАМАТТЫК САКТОО МИНИСТРЛИГИНИН АЛДЫНДАГЫ ДАРЫ КАРАЖАТТАРЫ ЖАНА МЕДИЦИНАЛЫК БУЮМДАР ДЕПАРТАМЕНТИ



## ДЕПАРТАМЕНТ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ И МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ ПРИ МИНИСТЕРСТВЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

720044, Кыргыз Республикасы Бишкек ш., 3- линия көчөсү, 25 Тел: (0312) 21-92-86, тел.факс: (0312) 21-05-08 E-mail: dlsmi@pharm.kg 720044, Кыргызская Республика г.Бишкек, ул. 3-я линия, 25 Тел: (0312) 21-92-86, тел.факс: (0312) 21-05-08 E-mail: dlsmi@pharm.kg

Ha №	OT	

## Информационное письмо для специалистов здравоохранения

5-фторурацил-содержащие лекарственные препараты — риск развития гипертриглицеридемии, экстравазации, колита, энтероколита, дефицита витамина В1, энцефалопатии Вернике и ошибки при диагностике дефицита дигидропиримидиндегидрогеназы (ДПД)

Уважаемые специалисты системы здравоохранения!

Департамент лекарственных средств и медицинских изделий при Министерство здравоохранения Кыргызской Республики информирует Вас о новом риске гипертриглицеридемии, экстравазации, колита, энтероколита, дефицита витамина В1, энцефалопатии Вернике и ошибки при диагностике дефицита дигидропиримидиндегидрогеназы (ДПД) при применении 5-фторурацил - содержащих лекарственных препаратов.

Комитет по оценке риска в сфере фармаконадзора (Pharmacovigilance Risk Assessment Committee, PRAC), входящий в состав Европейского агентства лекарственных средств (European Medicines Agency, EMA), принимая во внимание данные экспертного отчета об оценке периодических обновляемых отчетов по безопасности лекарственных препаратов, содержащих 5-фторурацил, сделал следующие научные выводы.

Принимая во внимание имеющиеся данные из литературы, спонтанных сообщений о гипертриглицеридемии, экстравазации, колиту, энтероколиту, дефициту витамина В1, энцефалопатии Вернике и ошибки при диагностике дигидропиримидиндегидрогеназы тесную дефицита (ДПД),включая временную связь, положительный результат лечения и/или случай с положительным тестом на повторное назначение лекарственного средства, а также учитывая вероятный механизм действия, PRAC считает, что причинноследственная связь между применением 5-фторурацила (5-fluorouracil) (для экстравазацией внутривенного применения) И гипертриглицерилом ДОКУМЕНТ ЭЛЕКТРОНДУК САНАРИП

КОЛТАМГАСЫ МЕНЕН БЕКИТИЛГЕН

энтероколитом, дефицитом витамина В1, энцефалопатией Вернике и ошибками при диагностировании ДПД по крайней мере является разумной возможностью.

Рекомендуется проводить тестирование фенотипа и/или генотипа до начала лечения 5-фторурацилом, несмотря на неопределенность оптимальных методик тестирования перед началом лечения. Следует учитывать соответствующие клинические рекомендации.

Нарушение функции почек может привести к повышению уровня урацила в крови, что повышает риск ошибочного диагностирования у пациентов с дефицитом ДПД с умеренными или тяжелыми нарушениями функции почек.

Уровень урацила в крови следует интерпретировать с осторожностью у пациентов с нарушением функции почек.

послерегистрационных сообщалось источников случаях энцефалопатии (включая гипераммониемическую энцефалопатию, лейкоэнцефалопатию, синдром задней обратимой энцефалопатии (PRES), энцефалопатию Вернике), связанных с лечением 5-фторурацилом. Признаками или симптомами энцефалопатии являются изменение психического состояния, спутанность сознания, дезориентация, кома или атаксия. Если у пациента развивается любой из этих симптомов, следует немедленно прекратить лечение и проверить уровень аммиака в сыворотке крови и витамина В1. При повышении уровня аммиака в сыворотке крови или дефицита витамина В1 соответствующую аммиакозирующую терапию. следует начать энцефалопатия возникает вместе Гиперамониемическая часто лактоацидозом.

## Литература:

https://www.ema.europa.eu/en/documents/psusa/bilastine-cmdh-scientific-conclusions-grounds-variation-amendments-product-information-timetable-implementation-psusa-00003163-202403\_en.pdf

Директор Бекбоев К.Т.

№ 10/1413, 28.04.2025

Кол койгон: Бекбоев К.Т., 28.04.2025