

<sup>1</sup>Παθολογική Κλινική Νοσοκομείου Κω.

<sup>2</sup>Ελληνική Ιατρική Εταιρεία Μελέτης Ψυχοσωματικών Προβλημάτων.

## Αξιολόγηση της χορήγησης μελοξικάμης επί περιαρθρίτιδος ώμου σε ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη

Π. ΧΕΡΑΣ<sup>1,2</sup>, Α. ΧΑΤΖΟΠΟΥΛΟΣ<sup>2</sup>

Αξιολογήσαμε τη μελοξικάμη στην αντιμετώπιση της περιαρθρίτιδος του ώμου σε ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη τύπου I και II και βρήκαμε ότι η μελοξικάμη έχει τη θέση της στην αντιμετώπιση της περιαρθρίτιδος του ώμου σε διαβητικούς ασθενείς με πολύ καλά αποτελέσματα, με ασφάλεια και μικρό ποσοστό ανεπιθύμητων ενεργειών.

**Λέξεις κλειδιά:** μελοξικάμη, περιαρθρίτιδα ώμου, σακχαρώδης διαβήτης.

### Εισαγωγή

Η μελοξικάμη είναι ένα μη στεροειδές αντιφλεγμονώδες φάρμακο, το οποίο αναστέλλει επιλεκτικά το ισοένζυμο κυκλοοξυγονάση-2 (COX-2). Η ιδιότητα της αυτή έχει ως αποτέλεσμα τη διατήρηση της δομικής COX-1 χωρίς να επηρεάζει την αρτηριακή υπέρταση, την καρδιακή και νεφρική λειτουργία και την κατακράτηση υγρών, με αποτέλεσμα την εμφάνιση μη σημαντικών οιδημάτων.<sup>1,2</sup>

Το νεότερης γενεάς Μη Στεροειδές Αντιφλεγμονώδες Φάρμακο (ΜΣΑΦ) αυτό, έχει δοκιμασθεί με επιτυχία σε φλεγμονώδεις αρθροπάθειες και σπονδυλοαρθροπάθειες, όπως η ρευματοειδής αρθρίτιδα και η αγκυλοποιητική σπονδυλαρθρίτιδα αντίστοιχα, καθώς και σε εκφυλιστικά ρευματικά νοσήματα, όπως η οστεοαρθρίτιδα<sup>3-5</sup>.

### Σκοπός

Σκοπός της παρούσης κλινικής μελέτης ήταν η αξιολόγηση της μελοξικάμης στην αντιμετώπιση της περιαρθρίτιδος του ώμου σε ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη τύπου I και II.

### Ασθενείς και μέθοδος

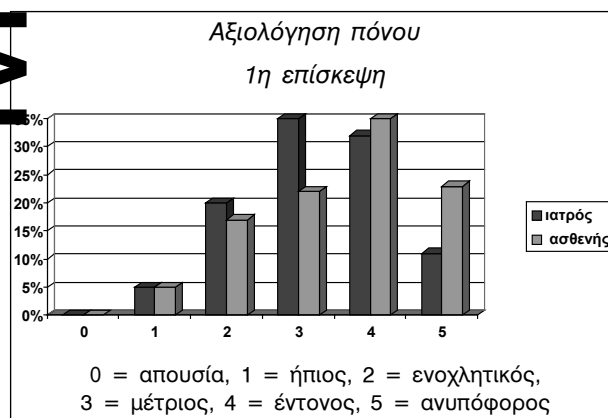
Μελετήσαμε 156 ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη, από τους οποίους οι 110 είχαν σακχαρώδη διαβήτη τύπου II και 46 τύπου I. Η συχνότητα εμφάνισης ασβεστοποιοϋ περιαρθρίτιδας ήταν 31,2% (49 ασθενείς). Οι 49 αυτοί ασθενείς έλαβαν 15 mg μελοξικάμης x1 για 30 ημέρες. Η αξιολόγηση έγινε προ και μετά τη χορήγηση του φαρμάκου, για την ένταση του πόνου βάσει της εξής διαβαθμίσεως: 0: απουσία πόνου, 1: ήπιος, 2: ενοχλητικός, 3: μέτριος, 4: έντονος, 5: ανυπόφορος πόνος. Η λειτουργικότητα της πάσχουσας περιοχής ελέγχθηκε υποκειμενικά-από τον ασθενή- και αντικειμενικά-από τον ιατρό- με διαβαθμίσεις: 1: πολύ καλή, 2: ικανοποιητική, 3: ανεπαρκής, 4: κακή.

Μελετήσαμε προσέτι, τις τυχόν ανεπιθύμητες ενέργειες της μελοξικάμης από τα διάφορα συστήματα. Η στατιστική ανάλυση περιελάμβανε περιγραφικά στατιστικά (μέση τιμή, σταθερή απόκλιση, ποσοστά) για την παρουσίαση δημογραφικών στοιχείων. Έγινε εκτίμηση της διαφοράς μέσω τιμών με την δοκιμασία t-test κατά ζεύγη και την δοκιμασία Wilcoxon κατά περίπτωση. Η ανάλυση διαφοράς των ποσοστών έγινε με την δοκιμασία Χ<sup>2</sup> με διόρθωση κατά Yates και με την δοκιμασία Fisher's.

### Αποτελέσματα

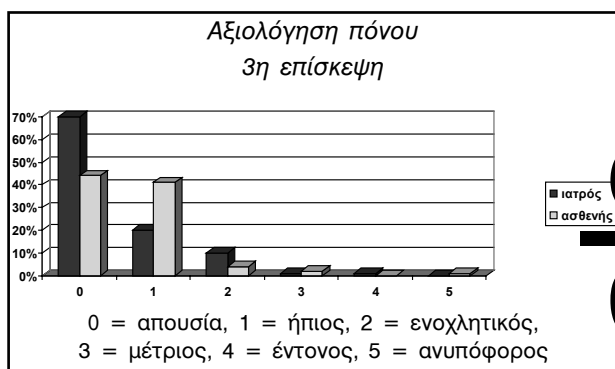
Ο πόνος στην περιοχή του ώμου βελτιώθηκε σημαντικά μετά την αγωγή με μελοξικάμη ( $p < 0.0001$ ), ενώ η λειτουργικότητα της πάσχουσας περιοχής βελτιώθηκε επίσης σημαντικά ( $p < 0.0001$ ).

Στο Σχήμα 1 απεικονίζεται η αξιολόγηση του πόνου από τον ιατρό και τον ασθενή προ της χορήγησης του φαρμάκου.



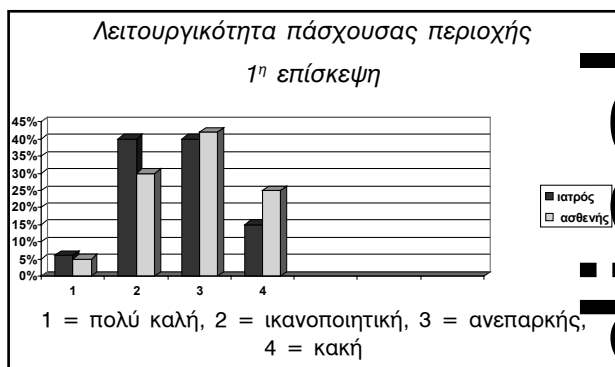
**Σχήμα 1.** Αξιολόγηση πόνου προ της χορήγησης μελοξικάμης.

Στο Σχήμα 2 σκιαγραφείται η αξιολόγηση του πόνου από τον ιατρό και τον ασθενή μετά το πέρας της αγωγής με μελοξικάμη.

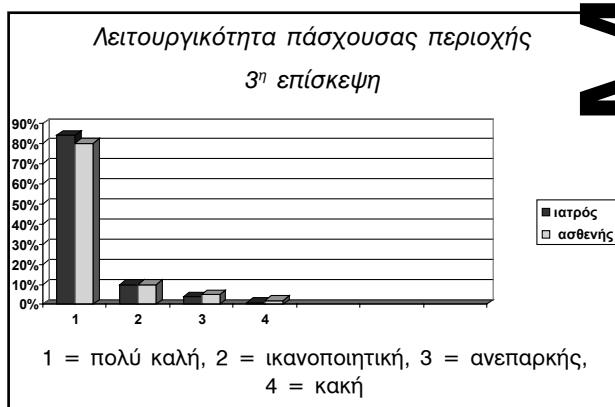


Σχήμα 2. Αξιολόγηση πόνου προ της χορήγησης μελοξικάμης.

Η λειτουργικότητα της περιοχής (κινητικότητα και επαρκής χρησιμοποίηση της άρθρωσης του ώμου) αξιολογήθηκαν από τον ιατρό και τον ασθενή, προ και μετά την αγωγή με τη μελοξικάμη και οι προκύπτουσες διαφορές απεικονίζονται στα Σχήματα 3 και 4.



Σχήμα 3. Λειτουργικότητα πάσχουσας περιοχής προ της χορήγησης μελοξικάμης.



Σχήμα 4. Λειτουργικότητα πάσχουσας περιοχής μετά τη χορήγηση μελοξικάμης.

Οι 12 (24,5%) ασθενείς από τους 49 που έλαβαν μελοξικάμη εμφάνισαν ήπια επιγαστρικά ενοχλήματα που υποχώρησαν μετά τη διακοπή του φαρμάκου, του τύπου της επιγαστραλγίας και του οπισθοστερνικού καύσου.

### Συζήτηση

Με τον όρο περιαρθρίτιδα, περιγράφονται οι ενδογενείς αλλά και οι εξωγενείς αιτίες πρόκλησης πόνου στην άρθρωση του ώμου. Στις ενδογενείς αιτίες υπάγονται η τενοντίτιδα των στροφένων μυών, η ασβεστοποιός τενοντίτιδα, η τενοντίτιδα του δικέφαλου μύος, η ρήξη της περιτονίας των στροφένων μυών, η ακρωμιοκλειδική αρθρίτις και άλλες παθήσεις. Ως εξωγενείς αιτίες περιλαμβάνονται η νευρίτιδα του βραχιονίου πλέγματος, τα σύνδρομα παγίδευσης νεύρου, η στερνοκλειδική αρθρίτιδα και άλλες παθήσεις<sup>3,4</sup>.

Στην παρούσα μελέτη αξιολογήθηκε η χορήγηση μελοξικάμης επί περιαρθρίτιδος ώμου σε ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη. Αυτοί οι ασθενείς είναι πιθανό ότι χρειάζονται μόνο μία βραχείας διάρκειας αγωγή με μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη φάρμακα (7 - 10 ημέρες), αλλά μία άμεση έναρξη δράσης των φαρμάκων είναι αναγκαία προκειμένου να εξασφαλισθεί ανακούφιση από τον έντονο πόνο. Είναι σύνηθες στην κλινική πράξη να χορηγείται αρχικά το φάρμακο παρεντερικά και στη συνέχεια να μετατρέπεται σε από του στόματος χορήγηση του ίδιου αντιφλεγμονώδους φαρμάκου για το υπόλοιπο χρονικό διάστημα της αγωγής. Η ένταση και η ταχύτητα δράσης της μελοξικάμης, σε δόση 15 mg, χορηγούμενης είτε ενδομυϊκά ή από του στόματος έχει αξιολογηθεί σε ασθενείς με περιαρθρίτιδα ώμου. Αμφότερες, η από του στόματος και η ενδομυϊκή χορήγηση μελοξικάμης πληρούσαν τις σύριες απαιτήσεις ενός θεραπευτικού παράγοντα χορηγούμενου για αυτή την ένδειξη, δηλαδή ενός ΜΣΑΦ προκαλούντος ταχεία και αποτελεσματική ανακούφιση του πόνου στην περιαρθρίτιδα ώμου.

Η τοπική και γενική ανοχή της μελοξικάμης ήταν υψηλή στους ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη που αντιμετωπίστηκαν με ενδομυϊκή ή από του στόματος χορήγηση του φαρμάκου. Η αξιολόγηση και η απόκριση έγινε από αμφοτέρους τους ιατρούς και τους ασθενείς.

Συμπερασματικά, η μελοξικάμη έχει τη θέση της στην αντιμετώπιση της περιαρθρίτιδας του ώμου σε διαβητικούς ασθενείς με πολύ καλά αποτελέσματα, με ασφάλεια και μικρό ποσοστό ανεπιθύμητων ενεργειών.

### ABSTRACT

**Evaluation of meloxicam administration iv the treatment of shoulder periathritis in patients suffering from diabetes melitus I-II**

P. HERAS, A. HATZOPOULOS

We evaluate the impact of meloxicam in the treatment of shoulder periathritis in patients suffering from diabetes melitus I-II and we found that meloxicam has benefit in its treatment, with very good results, safety and small percentage of adverse events.

**Key words:** meloxicam, shoulder periarthritis, diabetes melitus.

#### ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Engehardt G, Pharmacology of meloxicam, a new non-steroidal anti-inflammatory drug with an improved safety profile through preferential inhibition of COX-2. *Br J Rheumatol* 2000, 35 (suppl. 1):4-12.
2. Engehardt G, Homma D, Schlegel K, Uitzmann R, Schnitzler C. Antiinflammatory, analgesic, antipyretic and related properties of meloxicam, a new nonsteroidal anti-inflammatory agent with favourable gastrointestinal tolerance. *Inflamm Res* 2001, 44:423-433.
3. Lund B, Distel M, Bluhmski E. A double-blind placebo controlled study of three different doses of meloxicam in patients with osteoarthritis of knee. *Scand J Rheumatol* 2002, 98 (suppl): abstract 117.
4. Hossie J Distel M, Bluhmski E. Meloxicam in osteoarthritis: A six-month, double blind comparison with diclofenac sodium. *Br J Rheumatol* 2003, 35 n(suppl. 1): 39-43.
5. Hossie J Distel M, Bluhmski E. A six-month, double blind study comparing meloxicam 15mg with piroxicam 20mg in osteoarthritis. *Rheumatol Eur* 2004, 24 (suppl. 3): abstract E50. □

# Medical Annals