

Sulphasalazin, mesalazin

Még a gyulladásoos bélbetegségek leírása előtt a reumatológus (ízületi betegségekkel foglalkozó) kollégák alkalmazták a sulphasalazin nevű készítményt ízületi bántalmak esetén. Azt vették észre, hogy néhány betegnek, akinek egyébként hasmenése is volt, a **sulphasalazin** mindkét panaszára hatékony volt (ezek minden bizonnyal olyan, gyulladásoos bélbetegségben is szenvedő betegek lehettek, akiknek betegségük ízületi gyulladással is járt). A gyógyszert a mai napig alkalmazzuk Salazopyrin néven. Főleg azokban a betegekben hatékony, akiknek a gyulladásoos bélbetegsége a vastagbelet is érinti (majdnem függetlenül attól, hogy colitis ulcerosaról vagy Crohn-betegségről van szó). Dózisa általában 2-4 gramm (4-8 tablett/nap) között van, az aktuális helyzettől függően. Érdemes mellé napi 3-5 g folsavat szedni.

A Salazopyrinnek azonban sajnos számos mellékhatása is van, ezek közül a leggyakoribban az émelygés, hányinger, hasi fájdalom, gyengeség. A mellékhatásokért felelős összetevő leválasztásával alakult ki a **mesalazin** (vagy másképpen 5-aminosalicilsav; ismertebb nevén **5-ASA**). Mái szamos formában és dózisban alkalmazzuk, azonban elsősorban colitis ulcerosaban tekintjük hatékonynak. Korábban végzett tanulmányok szerint Crohn-betegségben is jótékony hatású, az újabb, erősebb vizsgálatok szerint Crohn-betegségben csak igen speciális esetekben érdemes eredményt várni az alkalmazásától.

Ma Magyarországon az 5-ASA készítményeket a Pentasa, Salofalk és Xalazin család képviseli.

Előbbi kettőből rendelkezésre áll kúp és klizma (előre csomagolt, ~~m~~egy adagot tartalmazó kis térfogatú beöntés) is. Ezeket a kisereléseket előszeretettel alkalmazzuk colitis ulcerosaban, hiszen a betegség tüneteit leggyakrabban a végbél gyulladása okozza. Elképzelhető, hogy a szájon át bevett készítményeknek, ahhoz, hogy a végbélben hatást fejtsenek ki, át kell jutniuk a csaknem 8 méter hosszú tápcsatornán, hogy végre a hatás helyére érkezzenek. Erre a célra sokkal megfelelőbb kiserelések a kúpok és a klizmák. Érdemes ezeket este, lefekvéskor alkalmazni, és ameddig csak lehetséges a készítményt bent tartani, hogy minél hosszabb időn át érintkezessen a hatóanyag a beteg nyálkahártyával.

Van azonban, aki pont a panaszai miatt (gyakori hasmenés, székelési inger) nem képes ezeket a készítményeket megtartani. Számukra előnyös lehet a különböző szájon át alkalmazható granulátumok szedése. A mellett, hogy ezek jobban elérik a vastagbél végső szakaszát, jóval kényelmesebbek is, hiszen naponta csak egy alkalommal kell őket szedni.

A gyógyszercsoportnak igen kevés mellékhatása van, ezek miatt igen ritkán kell a kezelést felfüggeszteni. Majdnem minden betegnek találunk olyan gyártmányt vagy kiserelést, melyet alkalmazni tud.

A gyógyszer szedése mellett külön kontroll nem szükséges, elegendő az egyébként is ildomos fél éves vérvételek leleteit ellenőrizni.