

Številka: 1382-9/2016

Datum: 5.5.2016

## **SPOROČILO ZA JAVNOST**

### **Zaključen pregled inhalacijskih kortikosteroidov, ki se uporabljajo za zdravljenje kronične obstruktivne pljučne bolezni, za ponovno oceno tveganja za razvoj pljučnice**

Evropska agencija za zdravila (EMA) je zaključila oceno tveganja za razvoj pljučnice pri uporabi inhalacijskih kortikosteroidov za zdravljenje kronične obstruktivne pljučne bolezni (KOPB). Tveganje za razvoj pljučnice je za to skupino zdravil že znano, pljučnica pa se lahko pojavi pri 1 do 10 od 100 bolnikov, zdravljenih za KOPB, kar je bilo potrjeno tudi v tem pregledu. Pri pregledu tudi niso našli prepričljivih dokazov, da se tveganje za pljučnico med posameznimi zdravili iz skupine inhalacijskih kortikosteroidov razlikuje, je pa pljučnica možen neželeni učinek pri vseh zdravilih iz te skupine.

Kortikosteroidi se v EU pri zdravljenju KOPB uporabljajo pogosto, običajno v oblikah za inhaliranje z uporabo medicinskega pripomočka. V pregled so bili vključeni: beklometazon, budesonid, flunisolid, flutikazonpropionat in flutikazonfuroat.

Razmerje med koristjo in tveganjem inhalacijskih kortikosteroidov za zdravljenje KOPB ostaja pozitivno in ni potrebe po spremembi navodil za uporabo teh zdravil, je pa treba uskladiti navodila za vsa zdravila iz te skupine z zadnjimi podatki.

Vendar pa naj bodo bolniki in zdravniki pozorni na znake in simptome pljučnice ob upoštevanju, da se klinični sliki pljučnice in poslabšanja KOPB lahko prekrivata, kar vključuje povišano telesno temperaturo ali mrzlico, povečano količino sluzi ali spremembo njene barve, ali poslabšanje kašlja in težav z dihanjem. Zdravniki naj bolnike opozorijo, naj sporočijo kakršnekoli povečane težave z dihanjem ali druge znake, ki kažejo na pljučnico. Bolniki naj se v primeru vprašanj ali skrbi posvetujejo z zdravnikom ali s farmacevtom in naj brez posveta z zdravnikom ne spreminjajo načina uporabe zdravila ali prenehajo z zdravljenjem.

Več informacij na spletni strani EMA ([povezava](#)).