

## دالفامپریدین (Dalfampridine):

دالفامپریدین با فرمول بسیار ساده ی ۴-آمینو پیریدین در تاریخ ۲۲ ژانویه ۲۰۱۰ تاییدیه ی سازمان غذا و داروی ایالات متحده (FDA) را دریافت کرد. این تاییدیه به منظور بهبود راه رفتن بیماران دچار بیماری مالتیپل اسکلروزیس (Multiple Sclerosis) صادر شده است. دالفامپریدین به غیر از MS در کنترل علائم Lambert-Eaton myasthenic syndrome نیز استفاده می شود.

برند این دارو در ایالات متحده Ampyra و در اروپا و کانادا Fampyra است.

مکانیسم اثر آن بدین صورت است که با مهار کانال های پتاسیمی (Kv) (voltage-activated K(+)) (channel blocker) در سلول های عصبی زمان پتانسیل عمل را طولانی تر کرده، ریلیز نوروترنسمیترها از فضای بین سیناپسی را افزایش می دهد.

۸۷ درصد بیماران دچار مالتیپل اسکلروزیس از درجاتی از اختلالات حرکتی شکایت دارند.

بر اساس مطالعات بالینی مشخص شده است که دالفامپریدین در یک سوم بیماران MS دچار اختلالات حرکتی باعث بهبود سرعت راه رفتن می شود.

مقدار دوز پیشنهادی برای فرم Extended Release آن ۱۰ میلی گرم ۲ بار در روز است. ماکزیموم دوز پیشنهادی آن نیز همین است. بیمار بایستی دارو را در زمان تقریبی هر ۱۲ ساعت استفاده کند.

دالفامپریدین در بیماران دچار نارسایی متوسط تا شدید کلیوی منع مصرف مطلق دارد. علت این امر آن است که با کاهش کلیرانس کلیوی غلظت پلاسمایی دارو افزایش یافته و ریسک بروز تشنج در بیماران را افزایش می دهد. افزایش ریسک بروز تشنج وابسته به مکانیسم فارماکولوژیک دارو در مهار کانال های پتاسیم است. این دارو در بیماران دارای سابقه ی تشنج نیز منع مصرف مطلق دارد.

بیمار می تواند این دارو را با معده ی پر یا خالی استفاده کند. شایع ترین عوارض گزارش شده با این دارو نیز سردرد، بی خوابی و احساس گیجی است. افزایش ریسک عفونت ادراری در مصرف کنندگان این دارو گزارش شده است.

شیوع عوارض جانبی بالای ۲ درصد در مصرف کنندگان دالفامپریدین (Ampyra®) نسبت به دارونما:

	(N=238)	MG TWICE DAILY (N=400)
Urinary tract infection	8%	12%
Insomnia	4%	9%
Dizziness	4%	7%
Headache	4%	7%
Nausea	3%	7%
Asthenia	4%	7%
Back pain	2%	5%
Balance disorder	1%	5%
Multiple sclerosis relapse	3%	4%
Paresthesia	3%	4%
Nasopharyngitis	2%	4%
Constipation	2%	3%
Dyspepsia	1%	2%
Pharyngolaryngeal pain	1%	2%

در صورتی که بیماری با مصرف دالفامپریدین دچار تشنج گردید، دارو را قطع کرده و از تجویز مجدد آن برای این بیمار اجتناب می شود. با توجه به ریسک تشنجی که با این دارو وجود دارد در صورتی که بیمار مصرف یک دوز آن را فراموش کرد، دوز دارو دو برابر نمی شود. حتی اگر بیماری شک کرد که دارویش را مصرف کرده است یا خیر، دارو را نباید استفاده کند. بیمار هرگز نباید بیش از ۲ قرص طی ۲۴ ساعت استفاده کند.

1. Dunn J, Blight A. Dalfampridine: a brief review of its mechanism of action and efficacy as a treatment to improve walking in patients with multiple sclerosis. Current medical research and opinion [Internet]. 2011 Jul; 27(7):[1415-23 pp.]. Available from: <http://informahealthcare.com/doi/abs/10.1185/03007995.2011.583229>.
2. Chwieduk CM, Keating GM. Dalfampridine extended release: in multiple sclerosis. CNS drugs [Internet]. 2010 Oct; 24(10):[883-91 pp.]. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20839898>.
3. Dalfampridine [database on the Internet]. 2012 [cited 2012/8/9]. Available from: <http://www.drugs.com/monograph/dalfampridine.html>.