

Caphosol – přesycený roztok vápenatých a fosfátových iontů čistí a zvlhčuje ústní dutinu

lonty vápníku

- Podporují regeneraci tkání⁶
- Pomáhají udržovat celistvost sliznice v ústní dutině¹⁰
- Chrání před infekcí¹¹

lonty fosfátu

- Hrají klíčovou roli v integritě ústní sliznice⁶
- Chrání před infekcí¹²
- Pomáhají udržovat pH rovnováhu v ústní dutině¹²

Caphosol snižuje riziko komplikací a přerušení úspěšné onkologické léčby

Caphosol je přesycený roztok vápenatých a fosfátových iontů sloužící k prevenci a léčbě mukozitidy

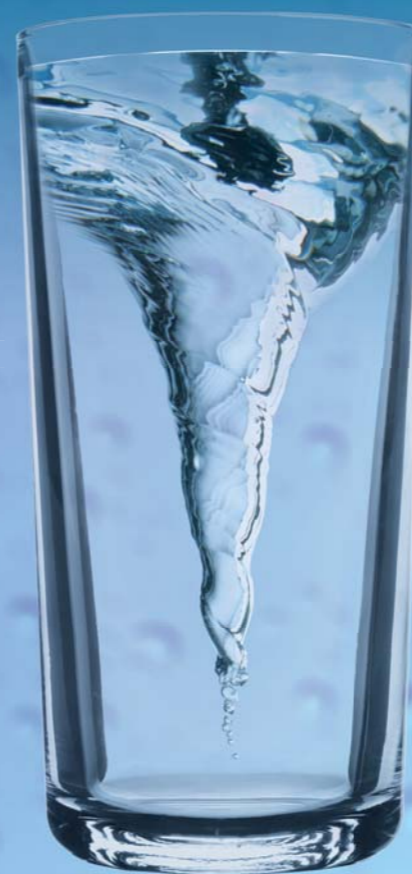
1 krabička obsahuje 1 × 30 nebo 4 × 30 léčebných dávek. 1 léčebná dávka = 2 jednodávkové obaly, každý o objemu 15 ml, smíchané dohromady. **Léková forma:** Roztok k výplachům ústní dutiny. Vodný roztok. Caphosol je přípravek složený ze dvou samostatně balených vodných roztoků, roztoku fosfátu (Caphosol A) a roztoku kalcia (Caphosol B). Smísením stejných objemů obou roztoků vznikne roztok přesycený kalciovými a fosfátovými ionty. **Složení:** hydrogenfosforečnan sodný 0,032, dihydrogenfosforečnan sodný 0,009, chlorid vápenatý 0,052, chlorid sodný 0,569, purifikovaná voda q.s. (obj. %). Nezmrazujte. **Účinek:** Caphosol je roztok elektrolytů určený k zvlhčení, lubrikaci a čištění dutiny ústní včetně sliznice úst, jazyka a orofaryngu. **Indikace:** Caphosol se doporučuje při suchosti úst a orofaryngu (snížená salivace, erostomie), bez ohledu na příčinu a bez ohledu na to, zda je stav dočasný nebo trvalý. Caphosol je také indikován jako podpůrná terapie ke standardní péči o dutinu ústní v prevenci a léčbě mukozitidy, která může být způsobena zářením nebo vysokými dávkami chemoterapie. Úleva od suchosti sliznice dutiny ústní u těchto stavů je spojena se zmírněním bolesti. **Návod k použití:** Smíchejte 1 modrý (Caphosol A) a 1 průhledný jednodávkový obal (Caphosol B) v čisté sklenici. Proplachujte ústa důkladně 1 minutu s polovinou roztoku a vyplivněte. Opakujte se zbývající polovinou roztoku a vyplivněte. Spotřebujte okamžitě po smíchání jednodávkových obalů. **Dávkování:** 4–10× denně. Používejte po dobu trvání léčby nebo podle pokynů lékaře. **Interakce s jinými terapiemi:** Neexistují žádné známé interakce s léčivými nebo jinými přípravky. **Zvláštní opatření pro použití:** Po použití nejezte ani nepijte minimálně 15 minut. Nepoužívejte, pokud je uzávěr jednodávkového obalu porušen nebo pokud jednodávkový obal vykazuje známky netěsnosti nebo poškození. Obsahuje sodík (71 mg na 30 ml léčebné dávky). Pacienti s dietou s nízkým příjmem sodíku by se měli před použitím poradit se svým lékařem. Uchovávejte mimo dosah dětí. Náhodné požití Caphosolu nemá žádné nežádoucí účinky. **Výrobce:** EUSA Pharma, Spojené království Velké Británie a Severního Irsku.



Glynn Brothers Chemicals Prague, spol. s r. o.

K Betáni 1092/19, 148 00 Praha 4, tel.: 244 911 889, fax: 244 911 583

Skutečná ochrana a pomoc při léčbě mukozitidy



Mukozitida ústní dutiny je jedním z nejběžnějších, ale také nejvíce zatěžujících vedlejších účinků onkologické léčby

Výskyt:

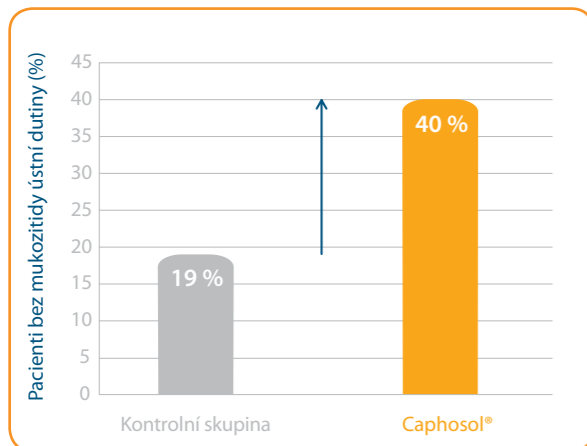
- 97 % pacientů po chemo- a radioterapii hlavy a krku¹, doba trvání 6–8 týdnů²
- Více než 70 % pacientů po chemoterapii, před transplantací kostní dřeně³, doba trvání více než 1 týden⁴
- Téměř 40 % pacientů po standardní chemoterapii, doba trvání 2–4 týdny³, pokud nenastanou infekční potíže²

Mukozitida ústní dutiny má vážný negativní vliv na zdraví pacienta a výrazně snižuje kvalitu jeho života

- Bolestivá těžká mukozitida ústní dutiny může vést k hospitalizaci, umělé výživě pacienta⁵, k výraznému zvýšení ceny léčby a v krajních případech i k smrti pacienta^{6–8}

Caphosol při prevenci a léčbě mukozitidy ústní dutiny:

2x nižší výskyt mukozitidy u pacientů užívajících Caphosol⁴



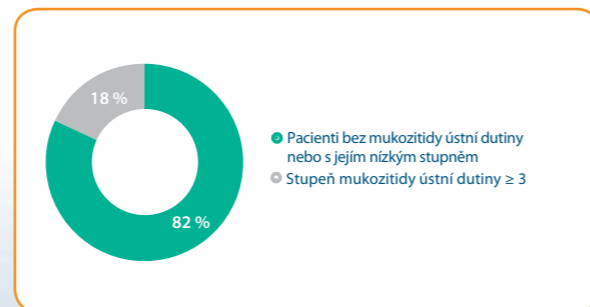
Papas a kol. 2003⁴

Ve skupině pacientů, kteří užívali Caphosol, bylo pozorováno:

- snížení bolesti o 63 %
- snížení dávky opiátů o 72 %
- 69 % pacientů bez opiátů

Data z prospektivní randomizované, dvojité slepé, placebem kontrolované studie zahrnující 95 pacientů po transplantaci kostní dřeně⁴

Caphosol užitý od počátku chemo- a radioterapie u onkologických pacientů výrazně snižuje výskyt mukozitidy ústní dutiny⁹



Sledováno 217 pacientů po chemo- a/nebo radioterapii⁹

- U většiny pacientů užívajících Caphosol nebyla pozorována mukozitida ústní dutiny nebo pouze její nízký stupeň⁹
- Většina pacientů neudávala žádnou bolest nebo jen nízký stupeň bolesti⁹
- Naprostá většina pacientů uváděla zlepšení stavu po užití přípravku Caphosol⁹

Caphosol – součást onkologické léčby při prevenci mukozitidy ústní dutiny

Caphosol je účinný přesycený roztok vápenatých a fosfátových iontů určený k výplachům ústní dutiny.



- je dobře snášen
- bez nepříjemné chuti
- velmi snadné použití
 - smíchejte kontejnery A a B dohromady
 - vypláchněte ústa polovinou roztoku
 - vyplivněte
 - opakujte s druhou polovinou
- dávkování podle potřeby 4–10x denně



Potlačení mukozitidy v ústní dutině

- Mukozitida ústní dutiny je jedním z nejběžnějších, ale také nejvíce zatěžujících vedlejších účinků onkologické léčby¹
- Caphosol pomáhá udržovat celistvost sliznice v ústní dutině a působí protizánětlivě⁴
- Caphosol klinicky prokázal snížení bolesti, výskytu a doby trvání mukozitidy ústní dutiny⁴
- Mnoho pacientů se může vyhnout mukozitidě ústní dutiny díky přípravku Caphosol⁴

Odkazy:

1. Sonis ST. J Support Oncol. 2004;2(suppl 3):3–8. 2. NCI Guidelines. Oral Complications of Chemotherapy and Head/Neck Radiation. Health Professional Version. National Cancer Institute. 2007. Available at <http://www.meb.uni-bonn.de/cancer.gov/CDR0000062870.html>. Accessed on 1 September, 2008. 3. Köstler WJ, Hejna M, Wenzel C, Zielinski CC. CA Cancer J Clin. 2001;51:290–315. 4. Papas AS, Clark RE, Martuscelli G, O'Loughlin KT, Johansen E, Miller KB. Bone Marrow Transplant. 2003;31:705–712. 5. Treister N, Sonis S. Curr Opin Otolaryngol Head Neck Surg. 2007;15:123–129. 6. Bensinger W, Schubert M, Ang K, et al. J Natl Compr Cancer Netw. 2008;6:5–1–5–21. 7. Pico J, Avila-Garavito A, Naccache P. Oncologist. 1998;3:446–451. 8. Stokman MA, Spijkervet FKL, Boezen HM, Schouten JP, Roodenburg JLN, DeVries EGE. J Dent Res. 2008;85:690–700. 9. Haas ML. Presented at Oncology Nursing Society 33rd Annual congress. May 15–18, 2008, Philadelphia, PA. Poster 446 and abstract 2757. 10. Slomiany BL, Murty VL, Piotrowski J, Slomiany A. Salivary mucins in oral mucosal defense. Gen Pharmacol. 1996;27:761–771. 11. Van de Wetering JK, van Golde LM, Batenbury JJ. Collectins: players in the innate immune system. Eur J Biochem. 2004;271:1229–1249. 12. De Almeida PDV, Grégio AMT, Machado MÂN, et al. Saliva composition and functions: a comprehensive review. J Contemp Dent Pract. 2008;9:72–80.