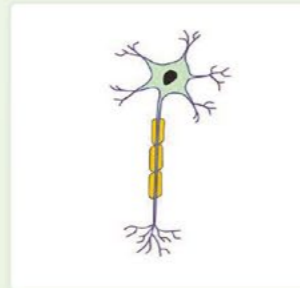


# Alpha D<sub>3</sub><sup>®</sup> – Teva osteoporozes terapijā<sup>1</sup>

**100% kompensācija**  
hroniskas nieru mazspējas gadījumā<sup>2</sup>

- ▶ Samazina skriemeļu un neskreiņu lūzumu risku dažādu osteoporozes formu gadījumā
- ▶ Samazina kaulu sāpes
  - ▶ Palielina kalcija uzsūkšanos zarnu traktā
  - ▶ Samazina PTH sekrēciju
  - ▶ Kavē osteoklastu aktivitāti – kaulu noārdīšanos
  - ▶ Stimulē osteoblastu aktivitāti – kaulu veidošanos
  - ▶ Palielina kaulu stiprumu
- ▶ Palielina muskuļu spēku, samazina kritienus
  - ▶ Regulē kalcija metabolismu muskuļos – kontrolē muskuļu kontrakcijas un atslābšanu
  - ▶ Ietekmē muskuļu šūnu daudzumu un to izmēru
- ▶ Sekmē optimālu neiromuskulāro darbību

**UNIKĀLS**  
iedarbības veids



1. E. Schacht et al.: The therapeutic effects of alfacalcidol on bone strength, muscle metabolism and prevention of falls and fractures. *J Musculoskelet Neuronal Interact* 2005; 5(3):273–284  
2. Kompensējamo zāļu saraksts no 2014. gada 1. jūlija

## Alpha D<sub>3</sub><sup>®</sup> – Teva izrakstīšanas nosacījumi Kompensējamo zāļu sarakstā<sup>1</sup>

Diagnozes grupa/diagnoze	Kompens. apmērs %	Zāļu/medicīnisko ierīču izrakstīšanas nosacījumi	Diagnozes kods (pēc SSK-10 klasifikācijas)
Hipoparatiroze	50		E20.0; E20.1; E20.8; E20.9
Hipopituitārisms	100		E23.0
Medikamentu izraisīts hipopituitārisms	75		E23.1
Aktīvs rahīts (bērniem līdz 3 g.v.)	100		E55.0
Cituroklasificēti pēcmanipulāciju endokrīni un vielmaiņas traucējumi	75		E89.0–E89.6; E89.8; E89.9
Osteoporoze ar patoloģisku lūzumu	50	Pacientiem ar rentgenoloģiski pierādītu muguras skriemeļu, gūžas kaula vai plaukstas pamatnes lūzumu, vai lūzumu minimālas traumas rezultātā un ar centrālās densitometrijas rādītājiem (T-skala) terapijas sākumā ≤ –2,5 SD un nieru darbības traucējumiem (GFĀ ≤ 30 ml/min).	M80.0–M80.5; M80.8; M80.9
Medikamentu izraisīta osteoporoze	50	Pacientiem, kuri vairāk kā 3 mēnešus lieto perorālos glikokortikoidus, ar centrālās densitometrijas rādītājiem: 1) bērniem Z – skala terapijas sākumā ≤ –2 SD, 2) pieaugušajiem T – skala terapijas sākumā ≤ –2,5 SD un nieru darbības traucējumiem (GFĀ ≤ 30 ml/min).	M81.4
Idiopātiska osteoporoze	50	Endokrinologa kompetencē. Pacientiem ar pierādītu primāru osteoporozi un ar centrālās densitometrijas rādītājiem: 1) bērniem Z – skala terapijas sākumā ≤ –2 SD, 2) pieaugušajiem T – skala terapijas sākumā ≤ –2,5 SD.	M81.5
Osteoporoze cituroklasificētu slimību dēļ	50	Pacientiem ar centrālās densitometrijas rādītājiem: 1) bērniem Z – skala terapijas sākumā ≤ –2 SD, 2) pieaugušajiem T – skala terapijas sākumā ≤ –2,5 SD un nieru darbības traucējumiem (GFĀ ≤ 30 ml/min).	M82.0; M82.1; M82.8
Hroniska nieru mazspēja	100		N18.1–N18.5; N18.9
Transplantēta niere	100		Z94.0

1. Kompensējamo zāļu saraksts no 2014. gada 1. jūlija

Zaļā iela 1, Rīga, LV-1010, Latvija  
Tālr. +371 67323666, fakss +371 67325790  
www.teva.lv  
Plašāku informāciju skatīties zāļu aprakstā [www.zva.gov.lv](http://www.zva.gov.lv)  
Recepšu zāles. Reklāma pārskatīta 2014. gada septembrī

Endokrinoloģija

TEVA

# Alpha D<sub>3</sub><sup>®</sup> – Teva

Alfacalcidolum

0,25 µg mīkstās kapsulas N30 un N60  
1 µg mīkstās kapsulas N10  
Vidējā dienas deva<sup>1</sup> 0,5–1,0 µg

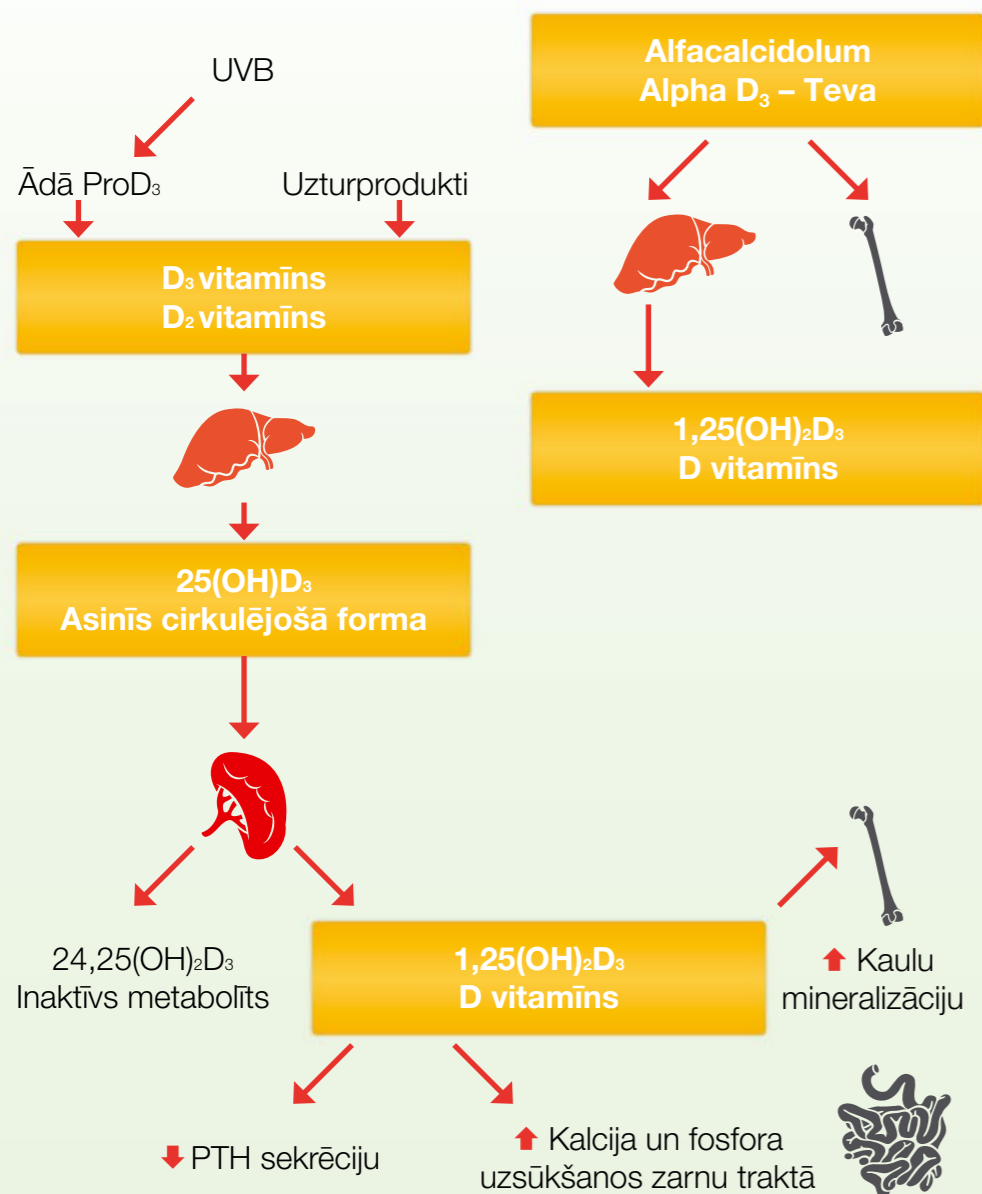


Kaulu stiprumam,  
kustību vieglumam!

**100% kompensācija**  
hroniskas nieru mazspējas gadījumā<sup>2</sup>

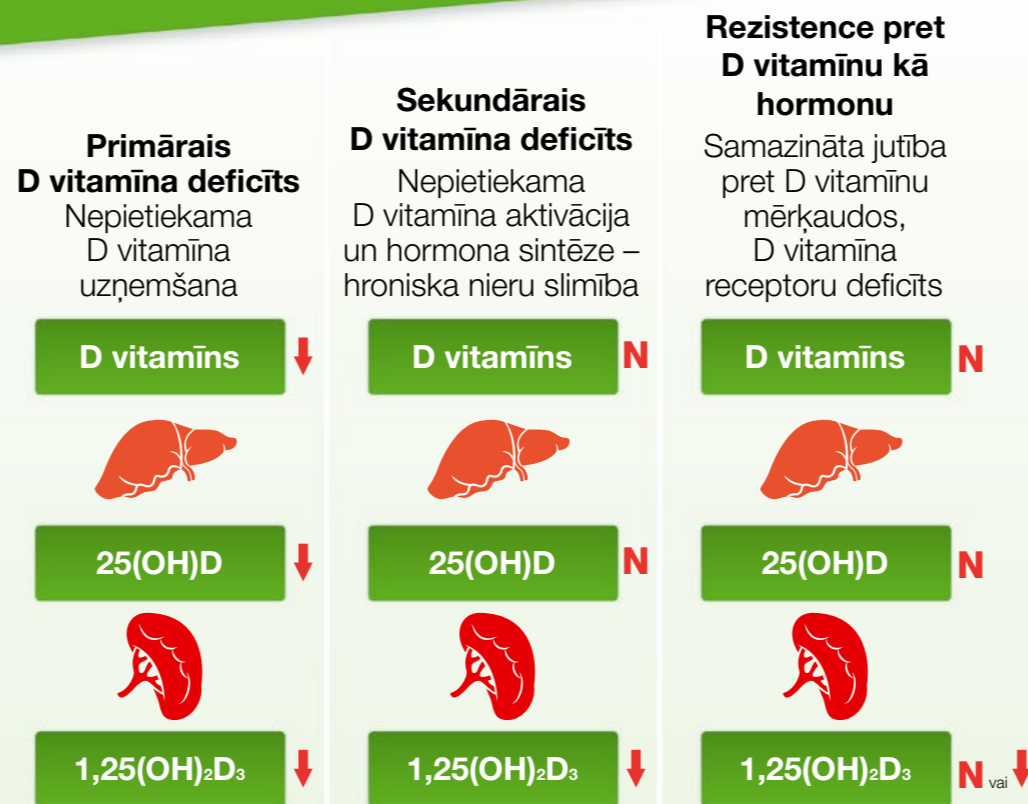
1. Zāļu apraksts, saskaņots ZVA 17-10-2013  
2. Kompensējamo zāļu saraksts 2014. gada 1. janvāris

## D vitamīna un alfacalcidola metabolisms<sup>1</sup>

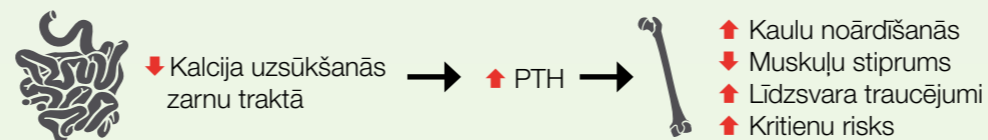


1. Johann D. Ringe E Erich Schacht. Prevention and therapy of osteoporosis: the roles of plain vitamin D and alfacalcidol. Rheumatol Int (2004) 24: 189–197

## D vitamīna deficīts<sup>1</sup>



### Diagnostiskie kritēriji



### Aizvietojošā terapija



1. K.-H. W. Lau, D. J. Baylink. Vitamin D Therapy of Osteoporosis: Plain Vitamin D Therapy Versus Active Vitamin D Analog (D-Hormone) Therapy. Calcif Tissue Int 1999; 65:295–306

**Alpha D<sub>3</sub>® – Teva**  
0,25 µg mīkstās kapsulas N30 un N60  
1 µg mīkstās kapsulas N10

Gados vecākiem cilvēkiem ir palielināts kombinētas izcelsmes D vitamīna deficīta attīstības risks<sup>1</sup>

### Nepietiekama D vitamīna uzņemšana

- ▶ Mazāk atrodas saulē
- ▶ Uzņem ar uzturu nepietiekamu D vitamīna daudzumu

### Izmainīta D vitamīna vielmaiņa

- ▶ Gados vecākiem cilvēkiem nieru funkcija fizioloģiski mazinās
- ▶ Hroniskas slimības, kas inhibē 1-alpha-hidroksilāzes aktivitāti nierēs:
  - ▶ hroniskas nieru slimības
  - ▶ arteriālā hipertensija
- ▶ Hroniskas iekaisuma slimības, piem., reimatoīdais artrīts, hroniska obstruktīva plaušu slimība, Krona slimība
- ▶ Cukura diabēts
- ▶ Hroniska sirds mazspēja

### D hormona rezistence

#### Samazināta mērķaudu jutība pret D vitamīnu kā hormonu un D vitamīna deficīts

- ▶ Mazinās D vitamīna receptoru skaits mērķaudos – zarnu traktā, muskuļos, kaulos, nervu šūnās
- ▶ Palielinās mērķorgānu rezistence pret D vitamīnu, samazinās D vitamīna bioloģiskā aktivitāte
- ▶ Ilgstoša glikokortikosteroīdu terapija inhibē D vitamīna receptoru jutīgumu

1. Johann D. Ringe E Erich Schacht. Prevention and therapy of osteoporosis: the roles of plain vitamin D and alfacalcidol; Rheumatol Int (2004) 24: 189–197