



Завицефта: новая комбинация цефтазидима и авибактама с широким спектром активности в отношении резистентных грамотрицательных патогенов



Показана для лечения у взрослых:¹

- осложненных интраабдоминальных инфекций
- осложненных инфекций мочевых путей, включая пиелонефрит
- нозокомиальной пневмонии (включая НП_{ИВЛ})
- инфекций, вызванных аэробными грамотрицательными микроорганизмами, у пациентов с ограниченным выбором антибактериальной терапии

Краткая инструкция по медицинскому применению лекарственного препарата Завицефта®

МНН: цефтазидим+ [авибактам]
Фармакологические свойства: авибактам является ингибитором бета-лактамаз не бета-лактаманой структуры. Он ингибирует бета-лактамазы классов А и С и некоторые бета-лактамазы класса D по Ambler, включая бета-лактамазы расширенного спектра (БЛРС), КРС и ОХА-48 карбапенемазы, а также ферменты AmpC. Авибактам не ингибирует бета-лактамазы класса В (металло-бета-лактамазы) и не способен ингибировать многие бета-лактамазы класса D. Авибактам не обладает клинически значимой антибактериальной активностью in vitro. Цефтазидим – антибиотик широкого спектра действия класса цефалоспоринов, активность которого в отношении многих значимых грамотрицательных и грамположительных патогенных бактерий показана in vitro. Цефтазидим нарушает синтез пептидогликана клеточной стенки бактерий в результате взаимодействия с пенициллинсвязывающими белками (ПСБ), что приводит к разрушению клеточной стенки и гибели бактерий.
Показания к применению: лечение следующих инфекций у взрослых пациентов:
• осложненные интраабдоминальные инфекции;
• осложненные инфекции мочевыводящих путей, включая пиелонефрит;
• госпитальная пневмония, включая пневмонию, ассоциированную с искусственной вентиляцией легких (ИВЛ);
• инфекции, вызванные аэробными грамотрицательными микроорганизмами у пациентов с ограниченным выбором антибактериальной терапии.
Противопоказания:
• Гиперчувствительность к авибактаму, цефтазидиму или натрия карбонату (вспомогательному веществу, входящему в состав препарата).
• Гиперчувствительность к цефалоспорином.
• Тяжелые реакции гиперчувствительности немедленного типа (например, анафилактическая реакция) на любое другое антибактериальное средство, имеющее бета-лактаманую структуру (например, пенициллины, монобактамы или карбапенемы).
• Детский и подростковый возраст до 18 лет (эффективность и безопасность не установлены).
С осторожностью: пациенты с нетяжелыми реакциями гиперчувствительности на другие препараты, имеющие бета-лактаманую структуру.
Способ применения и дозы: содержимое одного флакона препарата Завицефта (2000 мг цефтазидима + 500 мг авибактама) вводится внутривенно в виде инфузии объемом 100 мл с постоянной скоростью в течение 120 минут каждые 8 часов, если оцениваемый КК \geq 51 мл/мин.
Рекомендуется следующая продолжительность терапии:
• осложненные интраабдоминальные инфекции – 5–14 суток;
• осложненные инфекции мочевыводящих путей, включая пиелонефрит – 5–10 суток;
• госпитальная пневмония, включая пневмонию, ассоциированную с ИВЛ – 7–14 суток;
• инфекции, вызванные аэробными грамотрицательными микроорганизмами, у пациентов с ограниченным выбором антибактериальной терапии – продолжительность терапии зависит от тяжести инфекции, возбудителя, клинического и бактериологического ответа на лечение.
Применение у особых групп пациентов:
Коррекция дозы не требуется у пациентов с печеночной недостаточностью, и у пожилых пациентов (\geq 65 лет) с КК $>$ 50 мл/мин.

Почечная недостаточность: Рекомендуемый режим дозирования препарата Завицефта у пациентов с оцениваемым КК \leq 50 мл/мин*:

Оцениваемый КК (мл/мин)	Режим дозирования	Частота введения	Длительность инфузии
31–50	1000 мг + 250 мг	каждые 8 часов	2 часа
16–30	750 мг + 187,5 мг	каждые 12 часов	2 часа
6–15	750 мг + 187,5 мг	каждые 24 часа	2 часа
Терминальная стадия почечной недостаточности, включая пациентов на гемодиализе**	750 мг + 187,5 мг	каждые 48 часов	2 часа

* КК рассчитывается по формуле Кокрофта-Гаулта.
** Цефтазидим и авибактам выводятся при гемодиализе. В дни проведения гемодиализа препарат следует вводить после окончания сеанса.
Побочное действие: очень часто: положительная прямая проба Кумбса; часто: кандидоз (включая вульвовагинальный кандидоз и кандидоз ротовой полости), зоонофилия, тромбоцитоз, головная боль, головокружение, диарея, боль в животе, тошнота, рвота, повышение активности трансаминаз, повышение активности щелочной фосфатазы, повышение активности лантатдегидрогеназы, манулопапулярная сыпь, крапивница, тромбоз в месте инфузии, флебит в месте инфузии, повышение температуры тела.
Передозировка: Передозировка может приводить к неврологическим нарушениям, обусловленным цефтазидимом, которые включают энцефалопатию, судороги и кому. Концентрацию цефтазидима в сыворотке крови можно снизить с помощью гемодиализа или перитонеального диализа.
Взаимодействие с другими лекарственными средствами: авибактам и цефтазидим в клинически значимом диапазоне экспозиции не ингибируют основные транспортеры в почках и печени, поэтому вероятность возникновения лекарственного взаимодействия с помощью этих механизмов считается низкой. Применение цефалоспоринов в высоких дозах в комбинации с нефротоксичными лекарственными препаратами, такими как аминогликозиды или мощные диуретики, может привести к нарушению функции почек.
Особые указания: как и при применении всех бета-лактамов антибиотиков, возможно развитие серьезных реакций повышенной чувствительности. Важно помнить о возможности развития антибиотикоассоциированного колита и псевдомембранозного колита у пациентов с диареей во время терапии препаратом Завицефта или после ее окончания.
Условия отпуска: по рецепту.
Форма выпуска: Порошок для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий, 2000 мг + 500 мг, в прозрачных стеклянных флаконах вместимостью 20 мл.
Перед назначением препарата ознакомьтесь с полной инструкцией по медицинскому применению. Регистрационный номер: ЛП-004289 от 15.05.2017



МОСКВА, ЦМТ 26–27 апреля 2018

**III МОСКОВСКИЙ ГОРОДСКОЙ
СЪЕЗД АНЕСТЕЗИОЛОГОВ
И РЕАНИМАТОЛОГОВ**

**«МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ПОДХОД
В АНЕСТЕЗИОЛОГИИ И РЕАНИМАТОЛОГИИ»**

**НАУЧНАЯ ПРОГРАММА
КАТАЛОГ ВЫСТАВКИ
СБОРНИК ТЕЗИСОВ**

аГУС:

атипичный гемолитико-уремический синдром
УГРОЖАЮЩЕЕ ЖИЗНИ ЗАБОЛЕВАНИЕ, В ОСНОВЕ КОТОРОГО
ЛЕЖИТ КОМПЛЕМЕНТ-ОПОСРЕДОВАННАЯ ТРОМБОТИЧЕСКАЯ
МИКРОАНГИОПАТИЯ (ТМА)

аГУС

70%

пациентов с аГУС, имеющих наиболее распространенную мутацию*
нуждаются в диализе, достигают необратимого повреждения почек или
погибают уже в течение 1 года¹

*мутации CFH = наиболее распространенные мутации¹

- При аГУС неконтролируемая активация системы комплемента приводит к системной тромботической микроангиопатии (ТМА)^{1,2-6}
- От 33% до 40% пациентов погибают или достигают терминальной стадии хронической почечной недостаточности при первом клиническом проявлении аГУС^{1,2}
- Плазмаферез/инфузии свежезамороженной плазмы (ПФ/ИСЗП) не устраняют хроническую неконтролируемую активацию системы комплемента, лежащую в основе ТМА при аГУС^{2,5,7-12}
- Существует возможность быстрой базовой дифференциальной диагностики при подозрении на аГУС¹⁴

Список литературы: 1. Caprioli J et al; International Registry of Recurrent and Familial HUS/TTP. Blood 2006; 108:1267-79. 2. Noris M et al. Clin J Am Soc Nephrol 2010; 5:1844-59. 3. Loirat C et al. Pediatr Nephrol 2008; 23:1957-72. 4. Sallée M et al. Nephrol Dial Transplant 2010; 25:2028-32. 5. Neuhaus TJ et al. Arch Dis Child 1997; 76:518-21. 6. Langman CB. Poster 0490. Presented at the 17th Congress of the European Hematology Association; June 14-17, 2012; Amsterdam, The Netherlands. 7. Loirat C et al. Semin Thromb Hemost 2010; 36:673-81. 8. Remuzzi G et al. Am J Transplant 2005; 5:1146-50. 9. Mache CJ et al. Clin J Am Soc Nephrol 2009; 4:1312-6. 10. Vergouwen MD et al. Am J Neuroradiol 2008; 29:e34. 11. Malina M et al. Pediatr Nephrol 2011; 26:1678. 12. Larekeb A et al. Pediatr Nephrol 2007; 22:1967-70. 13. Data on file. Alexion Pharmaceuticals, Inc.; 2012. 14. Резолюция экспертного совета по оптимизации подходов к терапии атипичного гемолитико-уремического синдрома по итогам заседания 18 апреля 2014 года, г. Москва

ГЕНЕРАЛЬНЫЕ СПОНСОРЫ



ОФИЦИАЛЬНЫЕ СПОНСОРЫ



ВЕДУЩИЕ СПОНСОРЫ



СПОНСОРЫ



УЧАСТНИКИ



ГЕНЕРАЛЬНЫЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ ПАРТНЕРЫ



ИНФОРМАЦИОННЫЕ ПАРТНЕРЫ



ИНТЕРНЕТ-ПАРТНЕРЫ



ООО «Алексин Фарма»
Россия, 143421 Московская обл.,
Красногорский муниципальный район,
26 км автодороги «Балтия», бизнес-центр «Рига Ленд»,
строение 5, подъезд 1, этаж 2
Тел. +7 495 280 17 01

RU/SOL-aHUS/17/0005