التهديد المتزايد بسبب الاستخدام المتزامن للديكلوفيناك والديكساميثازون

على الرغم من وجود أدلة تدعم التأثيرات المضادة للالتهابات المتآزرة لكل من الديكساميثازون والديكلوفيناك، لم تقم أي دراسات بتقييم سلامة خلطهما في نفس الحقنة للاستخدام في الحقن العضلي. تثير هذه الفجوة في البيانات المخاوف بشأن جدوى مثل هذه التركيبات. تم الابلاغ أن ثلاثة مرضى توفوا بسبب مشكلات متعلقة بالقلب خلال 24 ساعة من تلقيهم حقنة من كلا الدواءين معا، مما يشير إلى أن تفاعلاً محتملاً قد يكون ساهم في هذه الوفيات

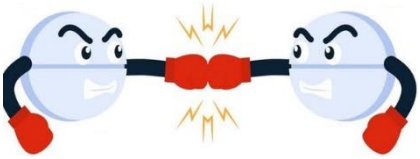
دراسة حالة

وقد أشتمت الدراسة ثلاثة مرضى ذكور تتراوح أعمارهم بين 28 و60 عامًا توفوا بعد إعطائهم مزيجًا من الديكلوفيناك والديكساميثازون. وقد أظهر المرضى أمراضًا وأعراضًا مصاحبة مختلفة أدت إلى وفاتهم. في الساعات الأربع والعشرين التي سبقت وفاتهم، أبلغ المرضى عن آلام في البطن وصداع وفقدان الشهية. وقبل الوفاة مباشرة، عانوا من آلام في الصدر وضيق في التنفس وقيء شديد وارتفاع في درجة حرارة الجسم.

الآليات المحتملة

تستخدم الادوية المضادة للألتهابات الاستيروديه و الادوية المضادة للألتهابات الغير استيروديه بشكل شائع لتسكين الالم. حيث تعمل الأدوية المضادة للالتهابات الستيرويدية على تثبيط إطلاق حمض الأراكيدونيك بينما تعمل الأدوية المضادة للالتهابات غير الستيرويدية على حجب إنزيمات السيكلوأوكسجيناز. تعمل كلتا الفئتين على تخفيف الألم والالتهاب والحمى بشكل فعال ولكنهما مرتبطان بآثار جانبية، بما في ذلك المضاعفات القلبية والجهاز الهضمي.

يثبط الديكلوفيناك انزيم كوكس و خاصة كوكس 2، مما يؤدي إلى انخفاض إنتاج البروستاجلاندين، والذي بدوره يمكن أن يسبب تضيق الأوعية الدموية ويزيد من خطر تضيق الشريان التاجي، مما يجعل المريض عرضة للإصابة باحتشاء عضلة القلب. والجدير بالذكر أن مضادات الالتهاب غير الستيرويدية تحمل تحذيرًا داخليًا بشأن هذه المخاطر القلبية الوعائية. وقد ارتبط الاستخدام المكثف للديكلوفيناك بزيادة كبيرة في خطر الإصابة باحتشاء عضلة القلب الحاد وامراض القلب والأوعية الدموية الأخرى. كما ارتبط علاج الديكلوفيناك أيضًا بتغييرات ملحوظة في علامات القلب واختبارات وظائف الكبد والكلى. أيضا يمنع ديكساميثازون تكوين البروستاجلاندين ويساهم في مخاطر القلب والأوعية الدموية المماثلة. بالإضافة إلى ذلك، من المعروف أن الاستخدام المطول للديكساميثازون يؤثر على ضغط الدم ومستويات الجلوكوز ومستويات الدهون.



التأثير المتآزر: النقطة الحاسمة هنا هي أن الجمع بين ديكساميثازون وديكلوفيناك يمكن أن يخلق تأثيرًا تآزريًا، مما يؤدي إلى مخاطر أكبر من مجموع تأثيراتهما الفردية. وعلاوة على ذلك، تشير قواعد بيانات التفاعلات الدوائية المختلفة إلى أن ديكساميثازون يمكن أن يؤدي إلى تفاقم الآثار الجانبية المرتبطة بمضادات الالتهاب غير الستيرويدية، بما في ذلك زيادة قابلية النزيف، في حين يحمل كلا العقارين تحذيرات مربعة حول الجلطات واحتشاء عضلة القلب. ان استخدام ديكلوفيناك وديكساميثازون بشكل منفصل مقبول بشكل عام؛ ومع ذلك، فإن خلطهما وإعطائهما في نفس الحقنة لم يتم اختباره بدقة على الرغم من أنه ممارسة شائعة في الشرق الأوسط.

توصيات لمقدمي الرعاية الصحية: تقييم الحالة الصحية الفردية للمريض والأمراض المصاحبة قبل وصف هذا المزيج، تنفيذ مراقبة يقظة لعلامات الضائقة القلبية والأوعية الدموية لدى المرضى الذين يتلقون المزيج،و إعلام المرضى بالأعراض المحتملة التي قد تشير إلى آثار جانبية خطيرة

خاتمة: ورغم أن الجمع بين الديكلوفيناك والديكساميثازون قد يوفر تأثيرات مضادة للالتهابات، فإن الأدلة الناشئة تشير إلى ارتباط محتمل بأحداث القلب والأوعية الدموية المميتة. وحتى تتوافر بيانات أكثر دقة، فمن الحكمة تقييم ملف المخاطر والفوائد لكل مريض بعناية والتفكير في استراتيجيات علاجية بديلة ان امكن.