

co to jest LDN?

LOW DOSE NALTREXONE
MAŁE DAWKI NALTREXONU
[NA PODST. [HTTP://WWW.LDN.ORG.PL](http://www.ldn.org.pl)]

Co to jest Naltrexone?

Naltrexone jest skrótem od Naltrexone Hydrochloride (C₂₀H₂₃NO₄-HCl). Jest to lek stosowany w leczeniu uzależnień od heroiny i stosowany w dawkach 50-150 mg dziennie. Jest to czysty antagonist opiatów (czynnik blokujący) i jego celem jest blokowanie receptorów opiatów, na które w mózgu działa heroina lub morfina.

Pomysł używania Naltrexone w niższych dawkach do leczenia SM opracował dr Bernard Bihari, praktykujący neurolog z Nowego Jorku, który zapoczątkował przepisywanie LDN swoim pacjentom chorym na SM już w 1985 roku.

Jak działa nisko dozowany Naltrexon (LDN)?

Stosowanie LDN przed snem blokuje na krótko wytwarzanie endorfin, co w efekcie wywołuje zwiększenie wytwarzania endorfin przez organizm. Ponieważ endorfiny są hormonami centralnie zaangażowanymi w podtrzymywaniu i regulowaniu układu immunologicznego, naturalne zwiększenie ich produkcji zwiększa odporność organizmu. Takie działanie trwa około 18 godzin.

Na które objawy SM pomaga LDN?

Przede wszystkim na spastykę i znużenie, chociaż pacjenci też odczuli liczne poprawy innych objawów. Dodatkowo pacjenci, którzy są po rzucie, jeśli zaczęli stosować LDN, nie mają nawrotów.

Jak szybko działa?

Około 2/3 chorych na SM odczuwa symptomatyczną poprawę po kilku dniach od rozpoczęcia stosowania.

Jak dawkować i jak często stosować LDN?

Dla dorosłych normalne dawkowanie LDN przy SM to 4.5 mg stosowane raz dziennie przed zaśnięciem. LDN najlepiej jest zażywać między 21-szą i 3-cią w nocy. Terapeutyczny zakres dawkowania LDN wynosi od 1.75 mg do 4.5 mg, stosowane codziennie na noc. Dawkowanie poniżej 1,75 mg nie daje żadnego rezultatu, natomiast dawkowanie powyżej 4,5 mg powoduje blokowanie endorfin na zbyt długi okres czasu, co jest zjawiskiem niekorzystnym. Zaleca się, żeby pacjent zaczynał stosowanie LDN od 4.5 mg dziennie i w razie konieczności regulował dawkowanie. Przygotowanie kapsułek 1.5 mg pozwala na łatwe dostosowanie dawkowania (np. pacjent może zażyć albo 2 kapsułki dla dawki 3mg, lub 3 kapsułki dla dawki 4.5 mg).

Czy są jakieś skutki uboczne przy stosowaniu LDN?

Wszystkie źródła wskazują, że stosowanie LDN nie daje praktycznie żadnych skutków ubocznych. Czasami, podczas pierwszego tygodnia stosowania, pacjenci mogą narzekać na bezsenność (sprawozdania wykazują, że zakłócenia snu są sporadyczne, zdarzają się u mniej niż 2% stosujących LDN). Jeśli bezsenność nie ustępuje po pierwszym tygodniu, dawkowanie należy zmniejszyć z 4.5 mg do 3 mg. Nominalna dawka Naltrexone (50mg 3x dziennie) jest szkodliwa dla pacjentów z niewydolnością wątroby (te skutki uboczne zostały stwierdzone we wczesnych eksperymentach – 300 mg dziennej dawki, ale nadal obowiązują przeciwwskazania). Dawka 50 mg nie uszkadza wątroby i, co oczywiste –

tym bardziej mniejsza dawka 3 mg - 4.5 mg.

LDN – Naltrexon w niskich dawkach, użyty do terapii SM, nie jest toksyczny, jest prosty w stosowaniu, a w porównaniu z innymi lekami na SM – mało kosztowny.

Czy są ograniczenia w stosowaniu LDN?

Ponieważ LDN blokuje receptory opiatowe na okres trzech-czterech godzin, ludzie stosujący leki narkotykowe, takie jak Ultram, morfina, Percocet, Tramadol, Duragesic, nie powinni stosować LDN do czasu, aż nie zostaną one całkowicie usunięte z organizmu.

Steroidy przeciwdziałają LDN, więc nie powinny być stosowane jednocześnie.

LDN nie powinien być stosowany przez kobiety w ciąży.

LDN nie powinny stosować osoby otrzymujące interferon-beta, ponieważ LDN pobudza system odpornościowy.

Czy odczuwa się to, że "jest się na LDN"?

Zarówno przy wysokim, jak i niskim dawkowaniu, pacjenci biorący Naltrexone zwykle mówią, że nie odczuwają tego, że "są na leku". Naltrexone zwykle nie wywołuje żadnych efektów psychicznych i pacjenci (stosujący zarówno wysokie jak i niskie dawkowanie) nie odczuwają stanów nadpobudliwości lub apatyczności. LDN nie uzależnia.

Dlaczego LDN rutynowo nie jest przepisywane przy SM?

Wielu lekarzy po prostu nie ma

jeszcze wiedzy na temat pozytywnych skutków LDN na SM. Inni mogą nie być zdecydowani, ponieważ LDN nie jest jeszcze zaakceptowane przez FDA jako metoda leczenia SM.

Dlaczego LDN nie został zaaprobowany przez FDA?

Chociaż Naltrexone (w wyższym dawkowaniu – 50mg) został zarejestrowany przez FDA w 1984 r., nisko dawkowany Naltrexone (3 mg lub 4.5 mg) nie został jeszcze przekazany FDA do zarejestrowania. LDN nie może oficjalnie zostać zarejestrowany przez FDA jako terapia SM do czasu, kiedy nie zostaną przeprowadzone testy kliniczne wykonane wg zasad określonych przez FDA.

Dlaczego LDN nie przeszedł klinicznych testów leczenia SM?

Kliniczne próby zwykle są inicjowane i finansowane przez koncerny farmaceutyczne, a one same nie są zainteresowane promowaniem i wprowadzaniem na rynek LDN.

Dlaczego koncerny farmaceutyczne nie są zainteresowane badaniem możliwości LDN jako terapii SM?

Naltrexone został opracowany dawno temu, nie jest opatentowany, więc ogólne wersje leku są produkowane i sprzedawane bardzo tanio. Zakłady farmaceutyczne nie są zainteresowane finansowaniem testów klinicznych leku, który w przyszłości nie przyniesie im zysków. Ponadto, jeśli LDN po zarejestrowaniu przez FDA stałby się preferowanym leczeniem SM, to koncerny farmaceutyczne, które produkują drogie leki, mogłyby stracić miliony dolarów.

Czy są zaplanowane jakieś próby kliniczne LDN?

W odpowiedzi na szybko rosnącą popularność i rozgłos o skuteczności LDN, centrum SM przy Uniwersytecie Teksańskim niedawno ogłosiło, że planuje rozpoczęcie pełnych testów klinicznych zastosowania LDN jako terapii SM.

Czy jest zaplanowane przeprowadzanie innych badań klinicznych LDN/SM?

W sierpniu 2004, w Wielkiej Brytanii utworzono LDN Research Trust. Dzięki poparciu grupy pacjentów z SM, którym pomogło stosowanie LDN, podjęto działania w kierunku zbierania funduszy na rzecz zapoczątkowania klinicznych testów LDN. Ich strona internetowa www.ldnresearchtrust.org namawia do udziału. Wraz z LDN Research Trust, dr Alasdair Coles, neurolog i specjalista SM z Uniwersytetu Cambridge i dr Robert Lawrence z Walii, który jest chory na SM, opracowują propozycję klinicznych testów LDN do leczenia SM.

Czy pisano o LDN w którymś z wiodących czasopism medycznych?

Czasopisma medyczne zwykle nie są zainteresowane publikowaniem artykułów o terapii lekiem, który jeszcze nie miał przeprowadzonych badań klinicznych. Jednakże, w ważnym czasopiśmie medycznym Medical Hypothesis jest informacja o propozycji opublikowania informacji o LDN/SM; zostanie on opublikowany w ciągu najbliższych kilku miesięcy.

Czy lekarz może przepisać LDN zgodnie z prawem?

Tak, może. Lek zatwierdzony przez FDA może być przepisany przez

lekarza do stosowania w leczeniu innych chorób – innych niż te, na które dany lek uzyskał aprobatę FDA. Natomiast nie wolno zakładowi farmaceutycznemu reklamować i promować stosowania danego leku do leczenia innych chorób niż te, na które dany lek uzyskał aprobatę FDA. (np. Neurontin otrzymał aprobatę FDA w 1993 do leczenia epilepsji; rutynowo jest przepisywany do leczenia innych objawów SM.) Wszyscy lekarze wiedzą, że stosowanie leków w leczeniu innych chorób – spoza zakresu określonego działania, zaaprobowanego przez FDA (jak np. Naltrexone) jest dopuszczalne etycznie i prawnie.

Jak wielu chorych na SM stosuje LDN?

Nie jest znana dokładna liczba. Wiadomo, że tysiące chorych na SM na całym świecie stosuje LDN, a liczba ich stale rośnie. Pozytywna opinia o LDN to zasługa wyłącznie samych pacjentów, osiągnięta bez wsparcia finansowego przemysłu farmaceutycznego.

Czy chorzy na SM mają pozytywne efekty po stosowaniu LDN?

Przegląd danych bazujących na opisie indywidualnych przypadków wskazuje, że większość chorych na SM stosujących LDN od czuło znaczną poprawę, często po kilku dniach lub tygodniach od rozpoczęcia leczenia.

Nowe leki przeciwdziałające rozwojowi stwardnienia rozsianego pojawiają się co jakiś czas. Słysząc z rozmaitych stron co pewien czas doniesienia o domniemanej skuteczności jakiegoś leku.

Koncerny farmaceutyczne preferują terapie kosztowne, trudno się wszak tym tendencjom dziwić – prawa ekonomii są nieubłagane, a koncerny te to przecież przedsiębiorstwa jak najbardziej komercyjne.

Dlatego też gdy pojawiają się informacje o niezbyt drogim leku, który choćby tylko wspomagał leczenie, skutecznie likwidował część objawów choroby, serce chorego zaczyna bić szybciej...

Na całym świecie sami chorzy zaczęli testować na sobie lek o nazwie LDN (Low Dose Naltrexone). Polska grupa osób, stosujących LDN, skupiona jest wokół strony internetowej <http://www.ldn.org.pl>

Tam też można uzyskać wszystkie potrzebne informacje.

[red]