



توفاسيتينيب

معلومات لمرضى أمراض الأمعاء الالتهابية

PE-IBD-16

الإصدار 1.0 · آخر مراجعة أكتوبر 2026 · المراجعة القادمة أكتوبر 2028

التوفاسيتينيب قرص يحجب إنزيمات JAK التي تنقل إشارات الالتهاب داخل خلايا المناعة، ويُؤخذ بالفم، فهو ليس حقنة ولا تنقيطاً في المستشفى.

لماذا تتناول هذا الدواء

يُستخدم التوفاسيتينيب في التهاب القولون التقرحي المتوسط إلى الشديد الذي لم يستجب للستيرويدات أو مثبطات المناعة أو الأدوية البيولوجية، أو توقف عن الاستجابة لها. وهو غير مرخص لداء كرون، إذ لم تثبت فعاليته الكافية في دراسات داء كرون. ويتميز بأنه قرص سريع المفعول لا يكوّن الجسم أجساماً مضادة له، مقابل الالتزام بتحليل الدم المنتظمة والانتباه الدقيق لخطر العدوى والجلطات.

كيف تتناوله

الجرعة المعتادة في البداية 10 ملغم مرتين يومياً لمدة ثمانية أسابيع. وإذا تحسنت حالتك تحسناً غير كافٍ بحلول ذلك الوقت فقد نستمر على 10 ملغم مرتين يومياً ثمانية أسابيع أخرى، وإذا لم تظهر فائدة بحلول الأسبوع السادس عشر أوقفناه. بعد ذلك تكون الجرعة المعتادة 5 ملغم مرتين يومياً ما دام الدواء نافعاً. ويحتاج بعض المرضى إلى 10 ملغم مرتين يومياً ليبقوا بخير، ولا نستخدم هذه الجرعة الأعلى إلا إذا كانت فائدتها تفوق مخاطرها، ولأقصر مدة ممكنة. خذ الأقراص صباحاً ومساءً، مع الطعام أو بدونه، ويمكن سحقها وأخذها مع الماء إذا صعب عليك بلعها. وإذا فاتتك جرعة فلا تأخذها، بل خذ الجرعة التالية في موعدها المعتاد، ولا تأخذ جرعة مضاعفة أبداً. وقبل الجرعة الأولى نفحص السل بأشعة الصدر وتحليل دم، ونفحص التهاب الكبد ب وج وفيروس نقص المناعة والإصابة السابقة بالجذري المائي، وننصحك بلقاح الحزام الناري، وانظر النشرة [PE-IBD-18](#).

متى يبدأ مفعوله

يعمل التوفاسيتينيب بسرعة. ويلاحظ كثير من المرضى قلة النزف والإلحاح خلال أسبوع إلى أسبوعين، وأحياناً خلال أيام، ونقيّم الاستجابة بعد ثمانية أسابيع. وإذا ضعفت الاستجابة لاحقاً أمكننا العودة إلى الجرعة الأعلى لفترة أو تغيير الدواء.

التحاليل والمتابعة

قبل البدء نفحص صورة الدم الكاملة ووظائف الكبد والكلى والكوليسترول. ونعيد فحص صورة الدم ووظائف الكبد بعد أربعة إلى ثمانية أسابيع من البدء، ونفحص الكوليسترول بعد نحو ثمانية أسابيع، ثم نجري التحاليل كل ثلاثة أشهر، وتشمل صورة

الدم ووظائف الكبد والكلى وإنزيم العضلات CK. وإذا ارتفع الكوليسترول فقد نبدأ دواءً خافضاً له من فئة الستاتين، ويمكن عادةً الاستمرار على الأقراص.

الآثار الجانبية

العرض الجانبي	ما يعنيه وما ينبغي عمله
العدوى، ومنها التهابات الصدر والمسالك البولية والجلد	شائع. أبلغ مبكراً عن الحرارة أو أي عدوى. انظر النشرة PE-IBD-04 . وقد نوقف الأقراص مؤقتاً حتى تزول العدوى
الحزام الناري، وهو طفح مؤلم بثري على شكل شريط في جانب واحد من الجسم، والقروح الباردة حول الفم	أكثر حدوثاً مما مع معظم أدوية داء الأمعاء الالتهابي الأخرى، خصوصاً مع الجرعة الأعلى. اتصل بطبيبك في اليوم نفسه، فالتعلاج المضاد للفيروسات أنجع إذا بُدئ مبكراً. ولقاح الحزام الناري يقلل الخطر، وانظر النشرة PE-IBD-18
صداع وأعراض تشبه الزكام وغثيان وإسهال وطفح	شائع وخفيف عادةً
ارتفاع الكوليسترول	شائع. لا يسبب أعراضاً ويظهر في تحاليل الدم، ونعالجه بدواء من فئة الستاتين عند الحاجة
ارتفاع إنزيمات الكبد، أو انخفاض كريات الدم البيضاء أو الخلايا اللمفاوية أو الهيموغلوبين	يظهر في تحاليل الدم، ولهذا نتابعها. وقد نخفض الجرعة أو نوقفها مؤقتاً
تنشيط السل أو التهاب الكبد ب	غير شائع. وهو سبب الفحص قبل بدء العلاج. أبلغ طبيبك عن سعال مستمر أو تعرّق ليلي أو نقص وزن
الجلطات الدموية في الساقين أو الرئتين	غير شائعة، وأكثر احتمالاً مع جرعة 10 ملغم مرتين يومياً ولدى من لديهم عوامل خطر أخرى. ألم الصدر أو ضيق التنفس المفاجئ أو تورم الساق المؤلم يستدعي التوجه إلى قسم الطوارئ
النوبة القلبية والسكتة الدماغية وبعض أنواع السرطان، ومنها اللمفوما وسرطان الجلد	غير شائعة. وقد كانت أكثر حدوثاً مما مع مضادات معاملة نخر الورم في دراسة كبيرة على كبار السن المصابين بالتهاب المفاصل الروماتويدي ولديهم عوامل خطر قلبية، وخصوصاً سرطان الرئة لدى المدخنين حالياً أو سابقاً، لذلك نقيّم الخطر لديك قبل البدء. واحمِ جلدك من الشمس

احتياطات مهمة

- لا تأخذ الأقراص أثناء عدوى نشطة أو ارتفاع في الحرارة، واتصل بطبيبك أولاً
- قبل البدء أخبر طبيبك إن كان عمرك 65 عاماً أو أكثر، أو كنت تدخن حالياً أو دخنّت لفترة طويلة في الماضي، أو أصبت بنوبة قلبية أو سكتة دماغية أو جلطة أو سرطان، أو كان لديك ارتفاع في ضغط الدم أو السكري أو الكوليسترول. فالهيئات الرقابية للأدوية في أوروبا وبريطانيا والولايات المتحدة تنصح بحذر إضافي لدى هذه الفئات، وفي أوروبا وبريطانيا لا تُستخدم مثبطات JAK لديهم إلا عند عدم وجود بديل مناسب. وأخبر طبيبك أيضاً إن كان لديك مرض في الكبد أو الكلى، فقد يلزم تعديل الجرعة. وسناقش معك فريقك المعالج مدى ملاءمة الدواء لك
- أخبر طبيبك قبل أي عملية جراحية، أو إذا كنت ستلازم الفراش أو تقل حركتك لفترة طويلة، لأن ذلك يزيد خطر الجلطات
- لا لقاحات حية (مثل الحمى الصفراء والحصبة والنكاف والحصبة الألمانية ولقاح الجدري المائي الحي ولقاح السل) أثناء العلاج، وإذا لزم أحدها فيعطى قبل البدء بأربعة أسابيع على الأقل. أما اللقاحات غير الحية فيُنصح بها، ونوصي بشدة بلقاح الحزام الناري شينغريكس. انظر النشرتين PE-IBD-04 و PE-IBD-18
- أخبر كل طبيب وصيدلي تراجعته أنك تتناول التوفاسيتينيب. فبعض المضادات الحيوية ومضادات الفطريات مثل الكلاريثروميسين والكييتوكونازول والفلوكونازول ترفع مستواه في الدم ويجب عندها خفض الجرعة، والريفامبيسين المستخدم لعلاج السل قد يُبطل مفعوله. ولا يُجمع مع الأدوية البيولوجية أو الازاثيوبورين أو المركابتوبورين أو السيكلوسبورين أو التاكروليموس
- لا توقف الأقراص من تلقاء نفسك حتى لو شعرت بتحسن، وأخبر طبيبك إن فاتتك جرعات أكثر من يوم واحد أو نفدت أقراصك
- لتجديد الوصفة راسل العيادة. وإذا لم يصلك رد خلال 48 ساعة فأعد إرسال الرسالة، وإذا لم يصلك رد بعدها فراجع العيادة.

الحمل والرضاعة

لا يجوز تناول التوفاسيتينيب أثناء الحمل. وعلى المرأة التي يمكن أن تحمل استخدام وسيلة منع حمل فعالة أثناء العلاج ولمدة أربعة أسابيع على الأقل بعد آخر جرعة، واسأل طبيبك عن الوسيلة المناسبة لك، فحبوب منع الحمل المركبة تزيد خطر الجلطات. وإذا كنت تخططين للحمل فتحدثي إلى طبيبك أولاً ليغيّر دواءك. وإذا حملت فاتصلي بطبيبك هاتفياً في اليوم نفسه، ولا تنتظري الرد على رسالة. ففي أغلب الحالات سنوقف التوفاسيتينيب ونخطط معك لدواء آمن في الحمل. ولا ترضعي رضاعة طبيعية أثناء تناول التوفاسيتينيب، ولا خلال 18 ساعة على الأقل بعد آخر جرعة.

أبلغ طبيبك فوراً إذا

- ارتفعت حرارتك أو ظهرت عليك أي علامة عدوى
- ظهر لديك طفح مؤلم بثرى، خصوصاً إذا كان على شكل شريط في جانب واحد من الجسم
- لم تُصب بالجذري المائي من قبل وخالطت شخصاً مصاباً بالجذري المائي أو الحزام الناري، فاتصل بطبيبك خلال 24 ساعة
- أصابك ألم في الصدر أو ضيق مفاجئ في التنفس أو تورم مؤلم في الساق، فقد تكون جلطة دموية، فتوجّه إلى قسم الطوارئ
- أصابك ضعف أو تنميل مفاجئ في جانب واحد من الجسم أو صعوبة في الكلام أو فقدان مفاجئ للرؤية، فتوجّه إلى قسم الطوارئ
- أصابك ألم شديد مستمر في البطن، خصوصاً مع حرارة أو قيء
- استمر لديك سعال أكثر من ثلاثة أسابيع أو تعرّق ليلي أو نقص وزن
- عادت أعراضك أو ازدادت سوءاً

أبلغ طبيبك ليُعلم بالأمر ويقدم موعدك. أما إذا شعرت بتوسع شديد فتوجّه إلى قسم الطوارئ أولاً، ولا تنتظر الرد.

تواصل مع طبيبك عبر الأرقام التي زوّدتك بها العيادة. وإذا كانت حالتك شديدة أو كان الوقت خارج أوقات العمل فتوجّه إلى قسم الطوارئ بدلاً من انتظار الرد. وقد تختلف الأسماء التجارية والمستحضرات المتوفرة، فتتحقق من ملصق دوائك. أما إرشادات السلامة العامة فتُرد في النشرة [PE-IBD-04](#). الإصدار 1.0 • تاريخ المراجعة أكتوبر 2028.

هذه النشرة معلومات عامة ولا تغني عن مشورة طبيبك المعالج.

زاد صحي، PE-IBD-16