

کرم سرتافان (سرتاکونازول ۲ درصد)

موارد مصرف:

سرتافان® به منظور درمان عفونت های قارچی تجویز می شود.^۱ در حدود ۹۰ درصد از سلولهای قارچی بر اثر کمبود انرژی دریافتی (عدم ایجاد ATP) و از دست دادن کلی هومئوستازیس (هم ایستایی) می‌میرند. سرتاکونازول تنها دارو از گروه ضد قارچ های ایمیدازولی با این مکانیسم عمل است. این دارو علاوه بر اثر ضد قارچ، دارای اثرات ضد خارش و ضد التهاب نیز هست و بدین ترتیب موجب ایجاد تسکین بهتر و بیشتر علائم بیماری و بهبود کیفیت زندگی بیماران می شود.^۲

سرتافان® در درمان عفونت Tinea Pedis (سندرم پای ورزشکاران) در بزرگسالان و کودکان بزرگتر از ۱۲ سال کاربرد دارد. طیف وسیع عملکرد سرتاکونازول علیه مخمرها، درماتوفیت قارچی و همینطور باکتری ها (بخصوص کوکسی گرم مثبت) این دارو را تبدیل به انتخابی موثر برای درمان عفونت‌های پلی میکروبیال نموده است.^۳

سرتاکونازول همچنین برای درمان Tinea Unguium=Onychomycoses (عفونت قارچی ناخن‌ها) کاربرد دارد. عدم جذب سیستمیک این دارو در مصرف موضعی، مانع از بروز عوارض ناخواسته سیستمیک آن می شود.^۴



مزایای سرتاکونازول نسبت به کلوتریمازول

- در یک دوره درمان سه هفته ای، سرتاکونازول موضعی بهتر از کلوتریمازول موضعی موجب بهبود پارامترهای کلینیکال عفونت Tinea Corporis می شود.^۵ همچنین کرم سرتاکونازول ۲ درصد ضمن ایجاد عوارض جانبی قابل تحمل تر، دارای اثربخشی سریع تر و بیشتری در مقایسه با کرم کلوتریمازول ۲ درصد است.^۶
- در درمان بیماران مبتلا به Seborrheic Dermatitis، رضایتمندی آنها از درمان، در مصرف کنندگان کرم سرتاکونازول ۲ درصد (۸۷/۶ درصد) بیشتر از مصرف کنندگان کرم کلوتریمازول ۱ درصد (۵۰ درصد) است.^۷
- نتیجه یک مطالعه مقایسه ای در خصوص اثربخشی و ایمنی داروهای ضد قارچ موضعی حاکی از آنست که پاسخ درمانی سرتاکونازول سریع تر از پاسخ درمانی کلوتریمازول ظاهر می شود.^۸

مقایسه سرتاکونازول با تربینافین

- در تسکین علائم و نشانه های بیماری درماتوفیتوزیس، کرم سرتاکونازول ۲ درصد در مقایسه با کرم ۱ درصد تربینافین و کرم ۱ درصد لولیکونازول دارای عملکرد بهتری است.^۹
- در یک مطالعه مقایسه ای، سرتاکونازول موضعی در مقایسه با تربینافین عملکرد بهتر و سریع تری را در کاهش شدت خارش و بهبود عفونت قارچی نشان داد که این موضوع تایید کننده خواص ضد خارش و ضد التهاب سرتاکونازول می باشد.^{۱۰}

مقایسه سرتاکونازول با میکونازول

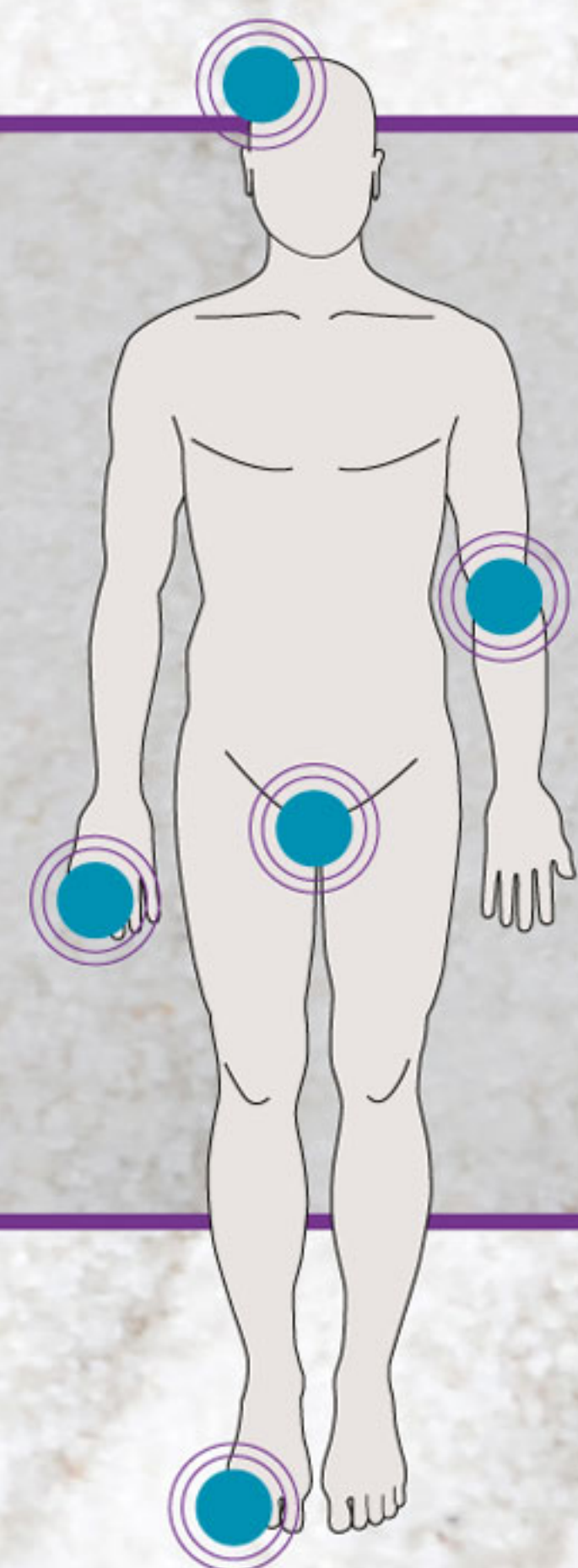
- در درمان درماتوفیتوزیس، کرم سرتاکونازول ۲ درصد دارای اثربخشی بهتر و تحمل پذیری بیشتری در مقایسه با کرم میکونازول ۲ درصد است.^{۱۱}

مقایسه سرتاکونازول با هیدروکورتیزون

- در درمان درماتیت اتوپیک، کرم سرتاکونازول ۲ درصد به میزان قابل توجهی بهتر از پماد هیدروکورتیزون ۱ درصد موجب کاهش شدت بیماری و رضایت مصرف کنندگان می شود. (سرتاکونازول می تواند درمان موثر و بی خطری برای بیماری درماتیت اتوپیک باشد).^{۱۲}

مصرف در حاملگی و شیردهی

- حاملگی: گروه C
- زنان شیرده با احتیاط و زیر نظر پزشک



- 1- Drugs.com
- 2- Indian J Dermatol. 2013 Jan-Feb; 58(1): 34-38
- 3- Researchgate.net
- 4- Am J Clin Dermatol. 2006;7(4):259-62.
- 5- J Clin Diagn Res. 2014 Sep; 8(9): HC09-HC12.
- 6- International journal of basic & clinical pharmacology
- 7- Ann Parasitol. 2013;59(1):25-9.
- 8- National Journal of Physiology, Pharmacy and Pharmacology
- 9- Indian J Dermatol. 2013 Jan;58(1):34-8. doi: 10.4103/0019-5154.105284.
- 10- International journal of basic & clinical pharmacology
- 11- onlinelibrary.wiley.com
- 12- J Dermatolog Treat. 2013 Dec;24(6):447-9. doi: 10.3109/09546634.2013.782384. Epub 2013 May 6.

