

Patientinformation om behandling av ms med intravenös Rituximab (Mabthera)

Denna anvisning är till för patienter med MabThera-vård och den kompletterar informationen som man får av vårdpersonalen.

Blodkroppar som producerar antikroppar (B-celler) är inblandade i uppståendet av många neurologiska autoimmunitetssjukdomar. MabThera påverkar på B-celler, men eftersom man ännu inte har gjort omfattande vårdundersökningar för MabTheras del inom de neurologiska sjukdomar, har den inte en officiell status inom vården för neurologiska sjukdomar. För vissa neurologiska sjukdomar har dock MabThera bevisligen varit nyttigt. MabThera är alltså en experimentell och inofficiell vårdform inom neurologiska sjukdomar, men inom reuma- och bindvävssjukdomar är MabThera dock en etablerad och officiell vårdform.

MabThera ges intravenöst genom dropp. Doseringen varierar beroende på sjukdomen, men oftast räcker det med en dagslång dropp med sex månaders mellanrum.

Effekt av medicinerigen uppstår 2-3 månader efter att medicinet getts.

Upprepning av behandlingen bestäms individuellt.

Du kan inte få MabThera -medicinering om:

- Du är överkänslig till det verkande ämnet i MabThera eller något hjälpämne som preparatet innehåller, eller protein från möss.
- Du har en aktiv svår inflammation. Du har svår immunförsvarsbrist.
- Du har svår hjärtsvikt eller annan svår, okontrollbar hjärtsjukdom.

Före vården:

Du bör ha normala vaccinationer i kraft enligt vaccinationsprogrammet. Diskutera med din läkare om behovet av vaccinationsskydd för hepatit B och pneumokocker.

Före vården tas blodprov.

Enligt rekommendationen man ska inte ta blodtrycksmedicin under 12 timmar före MabThera vården.

Sällsynta biverkan: PML-sjukdom

I mycket sällsynta fall har vissa patienter som tar MabThera fått en allvarlig infektion i hjärnan som kallas progressiv multifokal leukoencefalopati (PML)

PML-sjukdomen knyter sig till JC-virusets okontrollbara ökning i hjärnan, men man vet inte varför detta sker. JC-viruset är ett vanligt virus som många människor bär i sig, men vanligtvis orsakar det inte någon sjukdom. Läkaren kan före MabThera-vården kontrollera med blodprov ifall du har antikroppar mot JC-viruset i din kropp. Antikropparna är tecken på att du bär JC-viruset.

Risk för PML under MabThera-vård påverkas av:

tidigare använd immunosuppressiv medicinering (t.ex. mitoxantron, cyklofosfamid, azatioprin)

antikroppar mot JC-viruset i kroppen

Diskutera riskfaktorerna med den skötande läkaren.

Möjliga reaktioner under infusionen:

Under de första 2 timmarna av den första infusionen kan man få bieffekterna som är mildare allergiska reaktioner, som huvudvärk, kliande, halsirritation, rödhet, eksem, nässelfeber, höjning av blodtryck och feber.

MabThera-vård kan som mycket sällsynt bieffekt orsaka en snabbt framkommande allergisk reaktion (anafyltisk shock). Denna reaktion framkommer oftast inom några minuter från att läkemedlet getts.

Omkring två timmar efter att droppen påbörjats kan en så kallad cytokinsyndrom uppkomma, där andnöd, feber, kyla eller eksem kan ingå. Tala omedelbart om för personalen som ger dig infusionen om du utvecklar några av dessa symptom. Cytokinsyndromen kan orsaka att neurologiska symptom kan öka/gamla neurologiska symptom kan återkomma, men detta är vanligtvis övergående.

Man strävar efter att förhindra allergiska reaktioner och andra biverkningar genom premedicinering inför infusionen. Vid behov allergiska reaktioner behandlas med medicinering. Ditt mående uppföljs under ca en timmes tid efter vården.

Vårdens effekt observeras med blodprov.

Vaccinationer:

Efter vården rekommenderas inte vaccinering med levande virusvaccinationer. För patienter som får MabThera-vård kan vaccinationer som inte innehåller levande mikrober ges. Behandlingssvaret för icke levande vaccinationer kan dock vara sänkt.

Under MabThera behandling måste man skydda sig effektivt mot graviditet. Man bör använda preventivmedel under behandlingen med MabThera och under 12 månader efter den sista behandlingen.

Eftersom man inte vet ifall MabThera kan passera över i bröstmjolk bör kvinnor inte amma under vården eller under 12 månader efter vården.

Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt • www.vsshp.fi/sv • Växel 02 313 0000

Denna anvisning är ämnad för våra patienter som är i ett vårdförhållande.