# ARAVA®

LEFLUNOMID = ARAVA®

**Table of Contents**

[1. Hensikten med kontrollrutiner og ansvarsforhold](https://01.samnet.no/fagbibliotek/arava/#1++Hensikten+med+kontrollrutiner+og+ansvarsforhold)

[2. Virkningsmekanisme og dosering av Arava®](https://01.samnet.no/fagbibliotek/arava/#2++Virkningsmekanisme+og+dosering+av+Arava+)

[3. Generelle bivirkninger av Arava®](https://01.samnet.no/fagbibliotek/arava/#3++Generelle+bivirkninger+av+Arava+)

[4. Blodprøvekontroller og blodtrykkskontroller ved bruk av Arava®](https://01.samnet.no/fagbibliotek/arava/#4++Blodpr+vekontroller+og+blodtrykkskontroller+ved+bruk+av+Arava+)

[Kontakt revmatolog hvis:](https://01.samnet.no/fagbibliotek/arava/#Kontakt+revmatolog+hvis+)

[5. Viktige generelle råd ved Arava®](https://01.samnet.no/fagbibliotek/arava/#5++Viktige+generelle+r+d+ved+Arava+)

[Hypertensjon](https://01.samnet.no/fagbibliotek/arava/#5+1++Hypertensjon)

[Arava® er kontraindusert med svangerskap og amming](https://01.samnet.no/fagbibliotek/arava/#5+2++Arava+er+kontraindusert+med+svangerskap+og+amming)

[Kontraindikasjoner og forsiktighetsregler ved Arava®](https://01.samnet.no/fagbibliotek/arava/#5+5++Kontraindikasjoner+og+forsiktighetsregler+ved+Arava+)

[Utvaskingsprosedyre ved bruk av Arava®](https://01.samnet.no/fagbibliotek/arava/#5+6++Utvaskingsprosedyre+ved+bruk+av+Arava+)

[Viktige interaksjoner det er viktig å kjenne til ved bruk av Arava®](https://01.samnet.no/fagbibliotek/arava/#5+7++Viktige+interaksjoner+det+er+viktig+++kjenne+til+ved+bruk+av+Arava+)

[Kirurgi og Arava®](https://01.samnet.no/fagbibliotek/arava/#5+3++Kirurgi+og+Arava+)

[Vaksiner](https://01.samnet.no/fagbibliotek/arava/#Vaksiner+)

[Kontaktinformasjon](https://01.samnet.no/fagbibliotek/arava/#Kontaktinformasjon+)

[Kilder:](https://01.samnet.no/fagbibliotek/arava/#Kilder+)

## 1. Hensikten med kontrollrutiner og ansvarsforhold

* Behandlingen med Arava® for revmatisk sykdom er en spesialistoppgave, men vi er avhengige av tilbakemelding fra fastlege og/eller pasient ved bivirkninger eller endring av blodbildet.
* Arava® tilhører gruppen DMARDs (Disease Modyfing Anti Rheumatic Drugs). Felles for alle DMARDs er at virkningen inntrer langsomt, samt at det kan oppstå alvorlige bivirkninger.
* Hensikten med kontrollrutiner med blodprøver er å fange opp tegn på bivirkninger og toksisitet før alvorlige komplikasjoner inntrer.
* Pasienten har fått generell informasjon om Arava® hos oss. Pasienten har fått utlevert informasjonsark fra Norsk Revmatologisk Forening ang preparatet.
* Pasienten er informert om at det er pasientens ansvar å møte opp til kontroller for blodprøvetaking og blodtrykk hos fastlege som anbefalt.

## 2. Virkningsmekanisme og dosering av Arava®

* Arava® omdannes til en aktiv metabolitt som er viktig i immunresponsen.
* Arava® anvendes kun hos personer over 18 år.
* Arava® har lang halveringstid, og elimineres ikke fullstendig før etter 2 år.
* Effekten av Arava® kommer i løpet av 6-8 uker.
* Doseringen av Arava® er 20 mg daglig. Ev kan man gå ned i dosen til 10 mg daglig dersom bivirkninger gjøre dosereduksjon nødvendig.

## 3. Generelle bivirkninger av Arava®

* **Blodtrykkstigning:** Dette er grunnen til at ved hypertensjon før oppstart Arava® skal blodtrykket behandles først. Mild blodtrykksøkning er en vanlig bivirkning (1-10/100), mens alvorlig økning av blodtrykket er mer sjelden bivirkning (1-1000/10000).
* **GI-relaterte:** Diare, kvalme, oppkast og kolitt.
* **CNS- bivirkninger**: Hodepine, svimmelhet, asteni og parestesier.
* **Hud og hår:** Hårtap, eksem, tørr hud, milde allergiske reaksjoner.
* **Økt infeksjonstendens**

## 4. Blodprøvekontroller og blodtrykkskontroller ved bruk av Arava®

* Blodprøver som skal tas hos fastlege er CRP, hb, hvite med differensialtelling, trombocytter, kreatinin, ASAT, ALAT og albumin.  Blodprøver skal tas 2-4 uke de første 3 måneder - deretter hver 2-3 måned ved stabil dose.
* Arava® kan gi affeksjon av både cellerekke, leverprøver og nyreprøver - ved endring av blodbildet bes det om at revmatolog kontaktes for vurdering.  Dette da det kan ha betydning for videre behandling.
* Ved forhøyet ALAT mellom 2-3 ganger øvre normalverdi bør dosereduksjon til Arava®10 mg vurderes. Hvis ALAT-økning over 2-3 ganger over øvre normalverdi vedvarer, eller ALAT øker til over 3 ganger normalverdi, bør man vurdere å avslutte behandlingen med Arava® og utføre såkalt utvaksingsprosedyre. Det anbefales å fortsette monitorering av leverenzymer etter avsluttet behandling til leverenzymene har sunket til det normale.
* Kreatinin og GFR bør kontrolleres – ikke fordi Arava® gir nyresvikt, men fordi det er av betydning å vite om pasienren utvikle nyresvikt. Ved moderat nyresvikt (GFR < 30) bør behandlingen diskuteres ved nyrelege.
* Arava® kan gi affeksjon av beinmarg. For å komme med noen generelle anbefalinger til kollegaer i primærhelsetjenesten anbefales følgende «kjøreregler».

### Kontakt revmatolog hvis:

1. Hb - < 9.0 eller markert fall
2. Hvite < 3.0
3. Granulocytter < 1.5
4. Trombocytter < 100

## 5. Viktige generelle råd ved Arava®

### Hypertensjon

* Følg med på blodtrykket da Arava® kan gi hypertensjon
* Ved Arava® må fastlege også følge blodtrykket. Blodtrykket bør kontrolleres hver måned de første 3 månedene, deretter hver 2-3 måned. Dersom blodtrykket stiger under behandlingen og man ikke får kontroll på det – enten ved dosereduksjon eller tillegg av anti-hypertensiv behandling – må Arava® seponeres.

### Arava® er kontraindusert med svangerskap og amming

* Arava® er teratogent da den aktive metabolitten mistenkes å forårsake alvorlige misdannelser hos fostre. Arava® skal unngås hos fertile kvinner med svangerskapsønske. Leflunomid skal seponeres 2 år før konsepsjon. Derfor viktig med trygg prevensjon under behandling.
* Arava® kan ikke brukes ved amming
* Menn kan fortsette med Arava® før konsepsjon.

### Kontraindikasjoner og forsiktighetsregler ved Arava®

* Alder under 18 år
* Nedsatt leverfunksjon
* Moderat nyresvikt = GFR under 30
* Graviditet og amming
* Unge, fertile kvinner
* Ubehandlet hypertensjon
* Alvorlig immunsvikt
* Signifikant anemi, trombocytopeni, leukopeni eller nøytropeni
* Alvorlige infeksjon

### Utvaskingsprosedyre ved bruk av Arava®

* Pga lang halveringstid må såkalt utvaskingsprosedyre utføres. Man kan da velge mellom
	+ Kolestyramin 8 gram x 3 i 11 dager
	+ Kull 50 gram x 4 i 11 dager

### Viktige interaksjoner det er viktig å kjenne til ved bruk av Arava®

* **Statiner** – Arava®kan gi økt serumkonsentrasjon av statiner. Hos pasienter som står på statiner kan det være greit å kontrollere CK før behandling og etter en tids behandling.
* **Marevan** – - Dosebehovet for Marevan/Warfarrin kan være redusert eller økt i kombinasjon med Arava®. Pasienten bør følges opp med INR-målinger.

### Kirurgi og Arava®

* Arava® kan videreføres i forbindelse med kirurgiske inngrep, men tas ikke selve operasjonsdagen.

### Vaksiner

* **Ikke-levende vaksiner kan gis:**Alle ikke-levende (inaktiverte) vaksiner innebærer ingen økt risiko for pasienter med nedsatt immunforsvar som bruker Arava®. Det er ikke nødvendig med tidsvindu etter ikke-levende vaskine er satt og man restarter DMARDs.
	+ Influensavaskine bør tilbys årlig hos pasienter som bruker Arava®.
	+ Pneumokokkvkasine/pneumovax (PPV 23) bør tilbys alle over 65 år, og som hovedregel revaksinasjon ca hvert 10ende år.
* **Levende, svekkende vaksiner er kontraindusert:**Levende, svekkede vaksiner kan utløse sykdom hos mennesker med nedsatt immunforsvar som bruker DMARDs. Levende vaksiner kan tidligst gis 6 uker etter avsluttet behandling av DMARDs. Etter vaksinering bør det være et tidsvindu på minst 4 uker etter at levende vaksine er satt og før man starter med DMARDs.

## Kontaktinformasjon

**SKULLE DET VÆRE SPØRSMÅL KAN REVMATOLOGISK AVDELING KONTAKTES**

## Kilder:

1. Nasjonale retningslinjer for behandling av Arava ved revmatologisk sykdom
2. Nasjonal prosedyre for diagnostikk, behandling og oppfølging av revmatoid artritt i Norge
3. Veileder i svangerskap og revmatiske sykdommer
4. Medikamentark UNN

[Gudleik Jørstad](https://samnet.no/profil/383)  24.02.2019

© Fastlegeportalen 2015 - 2022