ENBREL®

ETANERCEPT = ENBREL®, BENEPALI®

**Innhold**

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

[2. Virkningsmekanisme og dosering av Etanerecept](https://01.samnet.no/fagbibliotek/enbrell/#2++Virkningsmekanisme+og+dosering+av+Etanerecept)

[3. Generelle bivirkninger av Etanerecept](https://01.samnet.no/fagbibliotek/enbrell/#3++Generelle+bivirkninger+av+Etanerecept)

[4. Blodprøvekontroller ved Etanerecept](https://01.samnet.no/fagbibliotek/enbrell/#4++Blodpr+vekontroller+ved+Etanerecept)

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

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

[Etanerecept skal ikke gis ved IBD eller iridosyklitt](https://01.samnet.no/fagbibliotek/enbrell/#5+5+Etanerecept+skal+ikke+gis+ved+IBD+eller+iridosyklitt)

[Seponeres ved](https://01.samnet.no/fagbibliotek/enbrell/#Seponeres+ved)

[Graviditet og amming](https://01.samnet.no/fagbibliotek/enbrell/#5+2+Graviditet+og+amming+)

[Kirurgiske inngrep](https://01.samnet.no/fagbibliotek/enbrell/#5+3+Kirurgiske+inngrep+)

[Vaksiner](https://01.samnet.no/fagbibliotek/enbrell/#5+4++Anbefaler++rlig+influensavaksine++)

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

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

1. Hensikten med kontrollrutiner og ansvarsforhold:

* Behandlingen med biologisk medisin for revmatisk sykdom er en spesialistoppgave, men vi er avhengige av tilbakemelding fra fastlege og/eller pasient ved bivirkninger, endring av blodbildet eller om det oppstår kontraindikasjoner for videre behandling.
* Hensikten med kontrollrutiner med blant annet blodprøver er å fange opp tegn på bivirkninger, toksisitet eller kontraindikasjoner før alvorlige komplikasjoner inntrer.
* Pasienten har fått generell informasjon om Etanercept. 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 og blodprøvetaking hos fastlege som anbefalt.

2. Virkningsmekanisme og dosering av Etanerecept

* Etanerecept er et biologisk DMARDs av typen TNF-hemmer. Etanerecept er en såkalt reseptor antagonist. Halveringstiden på Eternacept er ca 3 dager.
* Etanerecept er det biologiske DMARDs som har kortest halveringstid – derfor velges det ofte hos pasienter med infeksjonstendens.
* Etanrecept brukes som hovedregel når syntetiske DMARDs ikke har hatt tilfredsstillende effekt. Ofte kombineres medikamentene for å potensere virkningen og for å forhindre antistoffdannelse.
* Effekten av Etanerecept inntrer som regel raskt og øker de første 2-3 mnd. Ved manglende effekt innen 3 mnd avsluttes behandlingen.
* Etanerecept kan kun forskrives eller fornyes av revmatolog = såkalt H-resept
* Etanrecept settes subcutant 50 mg x 1 per uke, eller 25 mg x 2 per uke. Administreres som penn eller sprøyte. Dersom en dose glemmes bør injeksjonen settes så raskt som mulig.
* Revmatolog kan ved behov måle serumkonsentrasjonen og antistoffer mot Etanerecept - man kam måle dette på tilfeldig tidspunkt der referanseområde er 2-5 mg/L.

3. Generelle bivirkninger av Etanerecept

* ***Infeksjoner:*** Økt infeksjonsfare. Alvorlige infeksjoner (sepsis) har oppstått. Oftest predisponerende tilstander som diabetes og kronisk lungesykdom.
* ***Hud:*** Utslett på injeksjonsstedet forekommer relativt ofte, men krever sjelden behandling. Oppbluss av psoriasis er rapportert. Noe økt fare for melanom.
* ***Beinmargssupresjon:*** Sjelden, men forekommer.
* ***Andre:*** Hodepine, svimmelhet, fordøyelsesbesvær, hoste, rhinitt og hudkløe.

4. Blodprøvekontroller ved Etanerecept

* Ved oppstart Etanerecept anbefales blodprøver hos fastlegen 14 dager etter oppstart, deretter månedlig i 3 mnd, og deretter hver 3 måned
* Blodprøver som skal tas er CRP, hb, hvite med differensialtelling, trombocytter, kreatinin, GFR, ASAT, ALAT, ALP og albumin.

Kontakt revmatolog hvis

1. Stigende eller høy CRP som enten tegn på infeksjon eller inflammasjon
2. Hb - < 9.0 eller markert fall
3. Hvite < 3.0
4. Granulocytter < 1.5
5. Trombocytter < 100
6. ALAT/ASAT/ALP > x 2 øvre referanseområde
7. Stigende kreatinin og fallende GFR

5. Viktige generelle råd ved Etanerecept

Etanerecept skal ikke gis ved IBD eller iridosyklitt

* Etanerecept har ikke vist effekt på IBD-sykdommer – dersom pasienten får disse tilstandene under pågående behandling skal man bytte til annet preparat.
* Etanerecept kan utløse iridosyklitt – dersom pasienten får denne tilstanden under pågående behandling skal man bytte til annet preparat.

Seponeres ved

* **økt infeksjonsfare / ved infeksjon:** Pasienter på Etanerecpt er mer utsatt for infeksjoner, og ved tegn på infeksjon skal Etanerecept seponeres til infeksjonen er ferdigbehandlet. Vennligst kontakt revmatolog hvis residiverende infeksjoner. Behandlingen bør/skal avbrytes dersom en pasienten utvikler en alvorlig infeksjon, en opportunistisk infeksjon eller sepsis.
* **påvist kreftsykdom:** Etanerecept er kontraindusert ved påvist kreftsykdom. Man kan som en generell regel først restarte Etanerecept hvis «kreftfri» i 5 år.
* **hjertesvikt NYAH klasse III/IV eller EF < 50%:** Etanerecept er kontraindusert hvis utvikling av hjertesvikt NYAH klasse III/IV eller EF < 50 % under behandling.
* **demyeliserende sykdom**

Graviditet og amming

* Kontakt revmatolog ved påvist graviditet – videre behandling under svangerskap skal avgjøres av revmatolog. Etanerecept kan benyttes frem til påvist svangerskap hos mor.
* Det er bare orginalpreparatet Enbrel ® som kan benyttes i svangerskap og under amming. Etanerecept har vist liten overgang til morsmelk, og kan benyttes under amming ved indikasjon for behandling av mors sykdom. For Etanerecept anbefales orgainalpreparatet Enbrel® da det ikke foreligger noen data og ingen internasjonal konsensus per 2018 på biotilsvarende legemiddelet Benepali®.
* Det er ingen restriksjoner hos menn som ønsker å bli far.

Kirurgiske inngrep

* Etanerecept bør seponeres før kirurgiske inngrep.
* Store kirurgiske inngrep = innsetting av implantater, karkirurgi og kreftkirurgi = 2 uker.
* Mindre kirurgiske inngrep = artroskopiske inngrep og mindre hudoperasjoner = 1 uke.
* Etanerecept bør gjeninnsettes 2 uker post-operativ – forutsett ukomplisert sårtilheling og fravær av infeksjon.

Vaksiner

* **Ikke-levende vaksiner** kan gis og det anbefales minimum **influensavaksine årlig**. Man trenger ikke seponere Etanerecept ved vaksinering, men man bør tilstrebe å sette vaksinen midt mellom to doseringer. Alle som settes på Etanerecept får pneumokokkvaksine pneumovax (PPV23) før oppstart, og siden hvert 10ende år.
* **Levende, svekkede vaksiner er kontraindisert:** Hvis behov for å gi slike vaksiner skal infeksjonslege kontaktes.

Kontaktinformasjon

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

Kilder:

1. Rutiner ved oppstart og oppfølging av behandling med biologiske medikamenter – Norsk Revmatologisk Forening
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