REMICADE®

INFLIXIMAB = REMSIMA®, REMICADE®, INFLEXTRA®

**Innhold**

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

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

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

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

[Ved følgende endringer vurderes Infliximab seponert](https://01.samnet.no/fagbibliotek/remicade/#Ved+f+lgende+endringer+vurderes+Infliximab+seponert)

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

[Seponer hvis](https://01.samnet.no/fagbibliotek/remicade/#5+1++Seponer+hvis)

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

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

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

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

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

1. Hensikten med kontrollrutiner og fordeling av 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 av preparatet.
* Hensikten med kontrollrutiner, med blant annet blodprøver hos fastlege, er å fange opp tegn på bivirkninger, toksisitet eller kontraindikasjoner før alvorlige komplikasjoner inntrer.
* Pasienten har fått generell informasjon om Infliximab 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 og blodprøvetaking hos fastlege som anbefalt.

2. Virkningsmekanisme og dosering av Infliximab

* Infliximab er ry biologisk DMARDs av typen TNF-hemmer. Infliximab er en reseptor antistoff. Halveringstiden for Infliximab er ca 10 dager.
* Infliximab 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 Inflixmab inntrer som regel raskt og øker de første 2-3 mnd. Ved manglende effekt innen 3 mnd avsluttes behandlingen.
* Infliximab gis intravenøst på vår dagavdeling der doseringen oftest er 3-5 mg/kg avhengig av sykdom og sykdomsaktivitet. Behandlingen gis uke 0, 2 og 6 – deretter gis den oftest hver 8 uke.
* Revmatolog kan ved behov måle serumkonsentrasjonen og antistoffer av Infliximab - man måler da bunnkonsentrasjon der referanseområde er 2-12 mg/L.

3. Generelle bivirkninger av Infliximab

* **Infeksjoner:** Økt infeksjonsfare. Alvorlige infeksjoner (sepsis) har oppstått. Oftest predisponerende tilstander som diabetes og kronisk lungesykdom.
* **Hud:** Oppbluss av psoriasis er rapportert. Noe økt fare for melanom (viktig med «solvett»)
* **Beinmargssupresjon:** Sjelden, men forekommer.
* **Andre:** Hodepine, svimmelhet, fordøyelsesbesvær, hoste, rhinitt og hudkløe.
* **Infusjonsreaksjon på preparatet:** Kan forekomme – håndteres på infusjonsenheten.

4. Blodprøvekontroller ved Infliximab

* *Når det gjelder blodprøvekontroller ved Infliximab tas de hos oss på revmatologisk avdeling rett i forkant av infusjonene og det er således vi som følger opp blodprøvesvar.  Men det ansees allikevel som viktig at fastleger er klar over hvordan vi tenker mtp avvikende blodprøvesvar.*
* Ved oppstart Infliximab 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 og albumin.

Ved følgende endringer vurderes Infliximab seponert

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

5. Viktige generelle råd

Seponer hvis

* **Økt infeksjonsfare / ved infeksjon:** Pasienter på Infliximab er mer utsatt for infeksjoner, og ved tegn på infeksjon skal Infliximab 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:** Infliximab er kontraindisert ved påvist kreftsykdom. Man kan som en generell regel først resterte Infliximab hvis «kreftfri» i 5 år.
* **hjertesvikt NYAH klasse III/IV eller EF < 50%:** Infliximab 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
* Originalpreparatet Remicade® er det eneste som anbefales under graviditet og amming. Infliximab kan benyttes frem til påvist svangerskap hos mor.
* Det er ingen restriksjoner hos menn som ønsker å bli far.

Kirurgiske inngrep

* Infliximab bør seponeres før kirurgiske inngrep.
* Store kirurgiske inngrep = innsetting av implantater, karkirurgi og kreftkirurgi = 4 uker.
* Mindre kirurgiske inngrep = artroskopiske inngrep og mindre hudoperasjoner = 2 uker.
* Infliximab 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 Infliximab ved vaksinering, men man bør tilstrebe å sette vaksinen midt mellom to infusjoner. Alle som settes på Infliximab får pneumokokkvaksine pneumovax (PPV23) før oppstart, og siden hver 10ende år.
* **Levende, svekkede vaskiner 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