

# Immunglobuliner IVIG, intravenöst immunglobulin

## Indikation

Guillain Barré, CIDP - Kronisk inflammatorisk demyeliniserande polyneuropati, MMN - Multifokal motorisk neuropati, Myastenia Gravis och Autoimmun encefalit bland annat.

## Tillverkning

Immunglobulin är ett koncentrat av antikroppar. Det framställs av blod som har donerats av friska givare.

Genom reningsprocesser får man ett koncentrat som till största delen består av en antikropp som heter IgG. Det kan dock även innehålla spår av IgA och IgM.

## Provtagning innan start

- El-status, leverstatus, blodstatus - diff, CRP, SR, elfores, EKG, blodtryck, puls, vikt

## Provtagning vid varje behandlingstillfälle

- Blodtryck, puls, om kliniskt motiverat temp.

## Provtagning var 6:e månad

- elstatus, leverstatus, CRP, SR, blodstatus - diff, EKG endast vid tidigare patologiskt EKG eller vid ischemisk hjärtsjukdom.  
Annars 1 g/år.

## Dosering

2 g / kg kroppsvikt under 5 dagar initialt. Beräkna total dos och fördela den sedan över 5 dagar. Avrunda uppåt vid udda gram till heltal. Kan innebära att det blir olika dagsdoser, vilket är acceptabelt och väldigt viktigt för kostnaden.

Olika IVIG fabrikat får ej bytas mellan och ej blandas.

Om patienten är överviktig ska dosen beräknas på torrvikten enl doseringskalkylator. Eller på maxvikt 90 kg.

[https://www.albertahealthservices.ca/webapps/labservices/IVIG\\_Dosin\\_g\\_Calculator.htm](https://www.albertahealthservices.ca/webapps/labservices/IVIG_Dosin_g_Calculator.htm)

Dosen brukar behöva finjusteras utifrån behandlingssvar och trappas ned till en underhållsdos som oftast hamnar kring 0,5–1 g/kg var 2–6:e vecka. Underhållsdosen väljs noga för att undvika dosglapp.

När den lämpliga underhållsdosen uppnåtts, finns möjlighet att byta behandling till motsvarande dos subkutan immunoglobulin (ScIg) som ges med pump i hemmet, alternativt att fortsätta med intravenös behandling. Fördelen med subkutan tillförsel är att den kan ges i hemmet och att koncentrationen av immunoglobulin i blodet kan bli jämnare än vid intravenös tillförsel.

## Administration

Notera Batchnr i journal

Använd Infusionspump

Starta med 30 ml/h i 30 min (biologiskt förprov). Öka sedan var 5:e minut, 60 ml/h, 120 ml/h, 240 ml/h.

Sätt inte annan infusion i samma infart.

Det är bra om patienten dricker ordentligt både före och under infusionen då det förebygger biverkningar såsom huvudvärk

## Biverkningar

### Icke anafylaktiska

- Huvudvärk, frossa, subfebrilitet, myalgi, aseptisk meningit

### Anafylaktiska

- Hudrodnad, klåda, dyspné, angioödem, blodtrycksfall, chocktillstånd

## Vaskulära händelser

- Venös och arteriell tromboembolism
- Njurpåverkan

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Neurologi-stroke

**Innehållsansvar:** Ellinor Sjöberg Kantola, (elisj), Sjuksköterska

**Godkänd av:** Jeanette Faeder, (jeafa2), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** NU10118-83671035-65

**Version:** 2.0

**Giltig från:** 2025-11-11

**Giltig till:** 2027-11-11