

Neurologiska kliniken/SU

PATIENTINFORMATION RITUXIMAB

EFFEKT

Rituximab har en immundämpande effekt genom påverkan på en typ av vita blodkroppar (B-lymfocyter). Det är ett läkemedel av typen "monoklonal antikropp", som är riktad mot ett protein som heter CD20 på dessa vita blodkroppar. Därför kallas också behandlingen "anti-CD20 behandling". Rituximab är själva substansen, men det finns olika namn på läkemedlet beroende på vilket företag som tillverkar det (Mabthera, Truxima, Rixathon, Ruxience..). Effekten bedöms likvärdig mellan de olika preparaten. Rituximab används vid Multipel Skleros (MS) men också vid andra autoimmuna sjukdomar i nervsystemet.

PREPARAT OCH DOSERING

Läkemedlet ges som intravenös infusion, alltså dropp. Vid MS ges behandlingen inledningsvis var 6:e månad, och efter 3-5 år övervägs utglesning till årsvis behandling eller individanpassad dosering. I samband med rituximab-infusion får du febernedsättande medicin och läkemedel mot allergi för att minska de infusionsrelaterade biverkningarna. Under rituximab-behandlingen fortsätter man med eventuella mediciner mot andra sjukdomar.

RITUXIMAB SKA INTE GES VID

Behandling ska inte ges vid akut eller kronisk infektion (hepatit B, C, HIV, tuberkulos). Ibland behöver din neurologläkare diskutera sådana frågor med infektionsspecialist för att bedöma om behandling kan startas eller inte. Blodprover tas före behandlingen för att utesluta infektion eller andra hinder för behandlingen.

KONTROLLER

Blodprover skall kontrolleras enligt särskilt schema. Är proverna bra, hör Du inget från oss. Det är viktigt att Du tar blodprover som Du ordinerats för att vi skall kunna upptäcka eventuella biverkningar och i vissa fall avbryta behandlingen. Kontakta Neurologen eller avdelningen där du fått behandling om Du misstänker eller är orolig för eventuella biverkningar.

EVENTUELLA BIVERKNINGAR

Biverkningar är vanligast i samband med infusion och det kan röra sig om klåda, utslag, feber, lågt blodtryck, yrsel, hjärtklappning, värk i leder och muskler. Sänkt halt av vita blodkroppar, trombocyter (blodplättar) och antikroppar kan ses. Allvarligare biverkningar som infektioner förekommer i enstaka fall. Ett fåtal patienter (hittills inga med MS) som har behandlats med rituximab ihop med andra immundämpande behandling vid reumatiska sjukdomar har utvecklat biverkningar med neurologiska symtom. Det kan vara orsakat av en allvarlig infektion i hjärnan som kallas progressiv multifokal leukoencefalopati (PML). Det är dock inte klarlagt om det funnits något samband mellan de neurologiska symtomen och rituximab-behandlingen. Om du skulle få några neurologiska symtom såsom minnesförlust, svårt att tänka, gångsvårigheter och/eller förlust av synen skall Du kontakta Neurologen så snart som möjligt.

ÖVRIGT

Graviditet: Det finns inga data som talar för att rituximab är skadligt för fostret, men av försiktighetsskäl så ska inte rituximab ges under graviditet. Av försiktighetsskäl så rekommenderas inte heller att rituximab ges 3 månader före graviditet - dvs att man inte blir gravid inom 3 månader från senaste behandling. Riskerna för fostret bedöms dock låga under

dess 3 månader och under mycket tidig graviditet, eftersom mängden läkemedel som passerar till fostret via moderkakan är minimal under den första trimestern.

Amning: Det är endast en minimal mängd av läkemedlet som utsöndras i bröstmjolk, så risken för påverkan på barnet bedöms försumbar vid amning. Det rekommenderas dock inte att läkemedlet ges när mjölken fortfarande är "råmjolk" dvs de 1-2 första veckorna efter förlossning, samt att barnet inte ammas under ett dygn efter läkemedlet givits.

Infektion: Vid behandling med rituximab kan risken för infektioner öka (framförallt luftvägsinfektioner). I sällsynta fall kan även allvarliga infektioner förekomma.

Vaccination: Vaccination med levande virusvaccin ska inte ges. Vacciner som inte är "levande" kan dock ges, vilket är de flesta vaccin. P.g.a. rituximab effekt så kan svaret på nya vaccinationer bli sämre. Tidigare vaccinationer fungerar dock fortfarande. Det är i sig inte farligt att vaccineras när du har behandling med rituximab, men det är alltså inte säkert att vaccinet ger någon bra effekt. Därför brukar det oftast göras en vaccinationsgenomgång innan start av behandling. När du väl börjat med rituximab, så rekommenderas därför också att ta vaccin senast en månad innan nästa behandling, och helst minst 6 månader efter senaste behandling. Ibland behöver man justera intervallet för rituximab om vaccin behöver tas. Dyker det upp frågor kring detta så kan du diskutera det med sköterska eller läkare på neurologimottagningen.

Interaktioner med andra läkemedel: Kombinationer av olika immundämpande läkemedel ska ses över och bedömas av din läkare, eftersom det kan ge ytterligare nedsatt immunförsvar. I övrigt finns det inga kända interaktioner mellan rituximab och andra läkemedel.

Vid andra sjukvårdskontakter - tala om att Du behandlas/behandlats med Mabthera!

Du ska inte behandlas med RITUXIMAB om du har en aktiv infektion eller allvarliga problem med ditt immunförsvar. Meddela din läkare om du tar eller tidigare har tagit läkemedel som kan påverka ditt immunförsvar, till exempel cellgifter eller immundämpande läkemedel.

Om du utvecklar symtom som tyder på infektion, såsom feber, ihållande hosta, viktnedgång eller sjukdomskänsla; kontakta sjukvård omgående.

Eftersom immunsuppression (nedsatt immunförsvar) på grund av rituximab kvarstår flera månader kan biverkningar inträffa även EFTER du har avslutat behandlingen.

Vid andra vårdkontakter – tala om att du behandlas med rituximab

Telefontid:	MS-mottagningen Måndag-Fredag 9-10.30
Telefonnr:	031- 342 19 50
Telefontid:	Neuro Dagsjukvård Måndag-Fredag 8-15
Telefonnr:	031-342 35 52

www.1177.se / Mina vårdkontakter – Neuromottagning Sahlgrenska

den 30 augusti 2024