

Gäller för: Verksamhet Barncancercentrum

Giltig från: 2026-06-25

Innehållsansvar: Magnus Dahlander, (magda7), Apotekare

Giltig till: 2028-06-25

Granskad av: Natasa Slekovec, (natsl1), Verksamhetsassistent

Godkänd av: Thorsteinn Gunnarsson, (thogu14), Verksamhetschef

Mykofenolsyra (Cellcept[®], Myfortic[®])

Revideringar i denna version

Mindre justeringar av språk och instruktioner för spädning samt koncentrationsbestämning.

Bakgrund/Syfte

Innehåll	Instruktion för mykofenolsyra. På Barncancercentrum används Cellcept [®] (mykofenolat mofetil).
Substansnamn	Mykofenolsyra antingen i form av mykofenolat mofetil eller natriummykofenolat.
Bakgrund	<p>Mykofenolsyra är ett läkemedel med uttalad immunsuppressiv effekt. Det används framförallt profylaktiskt vid organtransplantation och vid allvarliga former av SLE och annan systemsjukdom. Vid SCT är mykofenolsyra standardprofylax mot GvH i de flesta behandlingsscheman där reducerad konditionering används (ofta förkortat RIC = reduced intensity conditioning). Det används aldrig ensamt utan kombineras med tacrolimus (Prograf[®]) och ofta även med kortikosteroider.</p> <p>Som profylax ges mykofenolsyra under begränsad tid efter transplantationen. Full dos ges vanligen under 30-90 dagar med dosminskning och utsättande under ytterligare 14-30 dagar.</p> <p>Mykofenolsyra kan också användas försöksvis som behandling av GvH som inte svarar på kortikosteroider eller som är steroidberoende.</p>
Dosering	<p>Till barn under ca två år ges 20 mg/kg och dos 2 gånger dagligen peroralt eller intravenöst. (s a m m a dos 2 gånger dagligen). Till äldre barn ges 600 mg/m² x 2 peroralt eller intravenöst.</p> <p>OBS: maxdos är 2 gram x 2.</p>
Hantering	<p>Cellcept[®] finns i kapslar, tabletter, oral lösning och som infusionkoncentrat.</p> <p>Blandas aseptiskt och hanteras enligt ” Hantering av cytostatika och cytotoxiska läkemedel”.</p>
Spädningsinstruktion	Späds enligt instruktion i ePed.

Administrering

Kan ges peroralt eller intravenöst.

Direkt efter transplantation ges Cellcept® vanligen intravenöst 2 gånger/dygn under 2 timmar.

När patienten tolererar vätska och mediciner i PEG kan man övergå till peroral tillförsel. Per oralt ges oral lösning, tabletter eller kapslar också två gånger per dygn med 12 timmars intervall. Om möjligt skall Cellcept® tas på tom mage antingen 1 timme innan eller 2 timmar efter måltid.

OBS: Vid peroral tillförsel där patienten inte kan svälja tablettorna skall peroral lösning användas. Kapslarna skall av arbetsmiljöskäl inte krossas. Oral suspension får inte blandas i någon annan vätska. Kan ges i nasogastrisk sond med en innerdiameter på 1,7mm.

Cellcept® ges vanligen till barn som får reducerad konditionering varför man många gånger inte behöver ge läkemedlet intravenöst.

Hållbarhet

Förvaras i rumstemperatur.

Färdigberedd infusionslösning är hållbar 5 timmar (inkl. infusionstiden).

Oral lösning är hållbar i 60 dagar efter blandning.

Koncentrationsbest.

Vid kortidsanvändning av mykofenolsyra som profylax vid RIC behöver serumkoncentrationen inte kontrolleras.

Vid långtidsanvändning som behandling av GvH bör plasmakoncentrationer (AUC) studeras och kontrolleras för att i första hand se att terapeutiska koncentrationer uppnåtts. Kontroll 1 ggr/månad efter take.

Mykofenolsyra binder inte till plast och därför kan koncentrationen tas ur alla infarter.

För peroral behandling gäller nedanstående anvisningar. För intravenös behandling krävs ett annat provtagningschema och manuell AUC-beräkning. Klinisk apotekare på barncancercentrum bistår med detta.

Anvisning: Det första venösa blodprovet (0-provet) tas c:a 12 timmar efter kvälldosen av Cellcept®, således omkring kl 08 på morgonen. Notera klockslaget. Sedan får patienten omedelbart ta sin aktuella morgondos av Cellcept®. Därefter tas prov 30 min och 120 min (2 tim) efter intaget av Cellcept®. Använd 3 ml EDTA-rör. Vänd röret minst 5 gånger så att EDTA-blandas med blodet.

- Använd provtagningsetikett för P-mykofenolat och ange 0-prov, 30 min- och 120 min-prov i remissfältet med resp. klockslag på resp. etikett.

OBS: Proverna måste vara på immunokemilab SU/S före kl 12.00 om analys önskas samma dag. Tel: 21211. Samtliga tre prover kan skickas samtidigt med transport.

Proverna skall centrifugeras på lab och plasman avskiljas. Därefter är de hållbara kylskåp i 7 dygn.

AUC-beräkning	<p>Vid peroral behandling beräknas AUC genom att de tre provresultaten matas in i ett dataprogram (finns på Transplantationscentrums hemsida, länk:Beräkning av AUC.) Observera att man också måste ange om patienten är vuxen eller barn, och om hen står på tacrolimus eller cyklosporin A. Glöm inte att trycka på enter efter att det tredje värdet matats in - annars blir AUC-värdet felaktigt!!</p> <p>Vid intravenös behandling görs beräkningen manuellt av klinisk apotekare på Barncancercentrum.</p>
Övrigt	<p>Mykofenolsyra binds inte till plast. Prover kan därför tas ur infarter där Cellcept® givits.</p>
Blandbarhet	<p>Ges ensamt intravenöst men kan vid särskild ordination ges tillsammans med andra läkemedel, Y-site. Ges ensamt peroralt.</p>
Biverkningar	<p>Se FASS. Viktigt är att komma ihåg att mykofenolsyra kan ge pure red cell anemia.</p>
Interaktioner	<p>Mykofenolsyra interagerar med många läkemedel. PPI – esomeprazol, omeprazol, pantoprazol. Antibiotika – metronidazol, ciprofloxacin m.fl. Antacida minskar absorption. Prografkoncentrationen höjs med cirka 20 % om CellCept® ges. Om samtidig njurskada kan koncentrationen av Cymevene öka till toxisk nivå, kan även gälla Aciklovir mfl.</p>

Ansvar

Gäller för all personal på Barncancercentrum. Ansvar för spridning och implementering har avdelningschef. Verksamhetschefen ansvarar för att de rutiner och riktlinjer som verksamheten kräver finns tillgängliga och att verksamheten arbetar enligt SOSFS 2011:9

Uppföljning, utvärdering och revision

Innehållsansvarig ansvarar för uppföljning/revision av innehållet i riktlinjen. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Kunskapsöversikt

Rutin för Hantering av cytostatiska och cytotoxiska läkemedel.

www.rocheusa.com/products/cellcept/pi.pdf

www.fass.se

www.ema.europa.eu

Granskare/arbetsgrupp

Elin Öfverberg, barnsjuksköterska, Barncancercentrum

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Barncancercentrum

Innehållsansvar: Magnus Dahlander, (magda7), Apotekare

Granskad av: Natasa Slekovec, (natsl1), Verksamhetsassistent

Godkänd av: Thorsteinn Gunnarsson, (thogu14),
Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9774-1570060579-122

Version: 11.0

Giltig från: 2026-06-25

Giltig till: 2028-06-25