

# Behandling med infliximab

## Förändringar sedan föregående version

Namnet Remicade bytt mot infliximab. Tillägg av preparatnamn.

## Bakgrund och syfte

Säker vård för patienter som behandlas med infliximab (nuförtiden finns flera preparat/biosimilarer: Remicade, Remsima, Inflectra, Flixabi, Zessly).

## Utförande

### Behandlingsintervall

Behandlingen administreras intravenöst och inleds med behandlingsfrekvens:

1:a behandlingen v. **0**

2:a behandlingen v. **2**

3:e behandlingen v. **6**

och därefter behandlas patienten var 8:e vecka om inget annat ordineras.

### Vaccination

Relevant anamnestisk vaccinationsstatus bör ingå vid första kontakten med patienten avseende influensa, pneumokocker, HPV, hepatit A och B. Komplettering med de vaccinationer som saknas jämfört med nationella vaccinationsprogram bör övervägas (ref 1,2)

### Provtagning (ref 2)

**Innan första behandlingen:** Hb, LPK, TPK, diff, ALAT, Quantiferontest och eventuell PPD – se tbc-screening (6), hepatit B och C, hiv, U-hCg (gravtest kvinnor i fertil ålder) och lungröntgen. Kol, LDL, P-glukos (gäller patient med psoriasis som INTE behandlas för högt kolesterol eller har en diabetes) tas 1 gång/år vid första provtagningstillfället på året. Vikt och temperaturkontroll görs i anslutning till behandlingen. Somatisk rutinstatus. PASI. DLQI.

Provtagning v 12 och sedan var 6:e månad: Hb, LPK, TPK, diff, ALAT. Somatisk rutinstatus görs vid läkarbesök. PASI enligt rutin. Temperaturkontroll och kontroll av provresultat görs innan behandling ges.

## Dosering

Infliximab doseras efter patientens vikt med 5 mg/kg kroppsvikt.

Patienten bokas för infusion. Kontrollera att provtagning gjorts enligt rutin. Hälsostatus kontrolleras enligt checklista (6) kontroll av kroppstemperatur, puls och blodtryck. Patienten får PVK. Batchnr. på given behandling ska noteras i journalen.

Infliximab blandas enligt instruktion från tillverkaren och kopplas till en droppräknare (ALARIS) och ett extra filter. Som extra filter används Prefix filter 0,2 mikron.

Infusionen ges under 2 timmar, då patienten fått upprepade behandlingar, åtminstone 3 initiala 2-timmarsinfusioner och tolererat behandlingen väl kan infusionstakten ökas och infusionstiden minskas till 1 timma under den efterföljande underhållsbehandlingen (3). Blodtryck och puls kontrolleras **innan** infusionen och efter **30** och **60 minuter**.

Efter avslutad infusion stannar patienten kvar på enheten i 1 timma med PVK kvar. Puls och blodtryck kontrolleras och PVK avlägsnas innan hemgång.

## Uppvisar patienten infusionsreaktion avbryts behandlingen.

För behandling av infusionsreaktion var god se separat rutin [Behandling av infusionsreaktioner orsakade av infliximab](#).

Tid för kommande behandling avtalas och information om eventuell kommande provtagning lämnas till patienten, provtagningsremisser medskickas.

## Uppföljning

Vårdenhetsöverläkare ansvarar för uppföljning/revision av innehållet i riktlinjen. Medvetet avsteg från riktlinjen dokumenteras i Melior. Övriga orsaker till avsteg från riktlinjen rapporteras i MedControl PRO.

## Relaterad information

Rutin VO Hud- och könssjukvård Sahlgrenska, länk pdf [Behandling av infusionsreaktioner orsakade av infliximab](#)

Blankett Västra Götalandsregionen Regionalt processteam psoriasis, länk pdf [Checklista för insättning av biologisk behandling \(vgregion.se\)](#)

Blankett Västra Götalandsregionen Regionalt processteam psoriasis, länk pdf [Hälsodeklaration avseende tuberkulos \(vgregion.se\)](#)

## Källförteckning

1. Nationella riktlinjer för vård vid psoriasis, Socialstyrelsen 2019-03-11, länk [Nationella riktlinjer för vård vid psoriasis](#)
2. SSDV:s behandlingsrekommendationer för systemisk behandling av psoriasis, SSDV 2024-12-15, länk [ssdvs-behandlingsrekommendationer-for-systemisk-behandling-av-psoriasis-2024-12-15.pdf](#)
3. FASS.se Vårdpersonal 2022-10-12, länk [Remicade \(Pulver till koncentrat till infusionsvätska, lösning 100 mg\)](#)
4. Läkemedel vid psoriasis och psoriasisartrit, Läkemedelsverket 2019-06-12, länk [Läkemedel vid psoriasis och psoriasisartrit - behandlingsrekommendation](#)

## Granskare

Amra Osmanovic, universitetssjukhusöverläkare (amros)

Carina Gjertz, sjuksköterska Hudbehandling och dagsjukvård (cargj1)

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Riktlinje verkställighet

**Gäller för:** Verksamhet Hud- och könssjukvård

**Innehållsansvar:** Petra Tunbäck, (pettu),  
Universitetssjukhusöverläkare

**Granskad av:** Amra Osmanovic, (amros),  
Universitetssjukhusöverläkare, Carina Gjertz, (cargj1),  
Koordinator

**Godkänd av:** Anette Gente Lidholm, (anest7), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9783-1307954543-71

**Version:** 2.0

**Giltig från:** 2025-06-11

**Giltig till:** 2027-06-11