

Gäller för: Verksamhet Lungmedicin allergologi och palliativ medicin,
Lungmottagning Sahlgrenska
Innehållsansvar: Emily Krantz, (emiam1), Överläkare
Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad
Godkänd av: Elisabet Hammar, (eliha30), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-04-16

Giltig till: 2027-04-15

LMOT – Behandling med Pirfenidon (Esbriet®)

Förändringar sedan föregående version

Nytt styrande dokument.

Bakgrund och syfte

Syfte: Stöd vid behandling med Pirfenidon.

Förutsättningar

Läkare och sjuksköterskor inom Lungmottagning, verksamhet Lungmedicin, allergologi och palliativ medicin, Område 6, Sahlgrenska Universitetssjukhuset ansvarar för att utföra arbetet enligt gällande rutin.

Sektionschef och vårdenhetschef lungmedicin ansvarar för att rutinen är känd och följs.

Verksamhetschef ansvarar för att rutinen finns och följer gällande författning/lagar.

Avgränsningar

Insättning av Pirfenidon får endast beslutas av specialist med erfarenhet av att hantera preparatet.

Behandlingsindikation

Pirfenidon är avsett för vuxna för behandling av idiopatisk lungfibros (IPF).

Förberedelser

Förprover

Dessa prover skall vara kontrollerade innan behandlingsstart: Hb, LPK, TPK, Na, K, Krea, albumin, LD, ASAT, ALAT, bilirubin, ALP, P-glukos.

- Innan start skall patienten få genomgång av behandling med sjuksköterska (SSK), där det bland annat (men inte begränsat till) skall framgå att rökning och grapefrukt minskar behandlingseffekt. Det skall framgå att medicinen skall intas med mat för att minska gastro-intestinala biverkningar. Genomgång av vanligaste biverkningar skall ingå i informationen.
- Patienten skall få necessär, informationsbroschyr och solskyddsmedel +50.
- Vaccinationsstatus skall uppdateras av SSK innan behandlingsstart
- Patienten skall erbjudas deltagande i nationellt patientregister och biobank
- Då Läkemedlet ofta inte finns hemma på mindre apotek och behöver beställas av patienten, bör startdatum för behandling sättas när SSK säkerställt att patienten har tillgång till läkemedlet. Arbetsblad IPF skall iordningsställas av SSK i samband med behandlingsstart.

Utförande

Dosering

Läkemedlet tas p.o. tre gånger dagligen.

Läkemedlet titreras upp till måldos 801 mg x 3 (2403 mg/dag) lämpligtvis med initial förskrivning av startförpackning enl. nedan:

Dag 1 - 7: Tablett 267 mg 1 x 3 p.o. (801 mg/dag)

Dag 8 - 14: Tablett 267 mg 2 x 3 p.o. (1602 mg/dag)

Från dag 15: Tablett 267 mg 3 x 3 p.o. (2403 mg/dag).

Dosjusteringar kan behöva göras under upptitreringsfasen. Om måldosen tolereras förskrivs T. Esbriet 801 mg x 3 förutsatt att patienten klarar att svälja denna.

Kontroller och kontrollprover

Veckovis telefonuppföljning vecka 1–3 efter behandlingsstart, där patient tillsammans med SSK stämmer av upptitrering. SSK återkopplar biverkningar och när nytt recept skall förskriva till läkare.

ASAT, ALAT, ALP och Bilirubin kontrolleras 2 veckor efter insatt behandling.

Återbesök SSK

Återbesök till SSK bokas till vecka 4 efter behandlingsstart.

Vid första återbesök till SSK tas ASAT, ALAT, ALP, Bilirubin, POX och KBILD fylls i.

Återbesök till SSK upprepas månadsvis de första 6 månaderna med samma provtagning förutom KBILD som endast upprepas var 3:e månad

Efter de första 6 månaderna tas ASAT, ALAT, ALP och bilirubin var 3:e månad.

Återbesök läkare

Återbesök till läkare bokas tre-fyra månader efter behandlingsstart och därefter enligt ordination, dock minst var 6:e månad.

Inför första återbesök till läkare skall lungröntgen, spirometri med CO-diffusion, och blodprover (Hb, LPK, TPK, Na, K, Krea, albumin, LD, ASAT, ALAT, bilirubin, ALP, P-glucos) tas.

Därefter tas prover enligt ordination.

Behandlingens effektivitet och tolerabilitet samt beslut om fortsatt behandling utvärderas av specialistläkare på ILS-mottagningen efter 6 månader och därefter halvårsvis.

Tabell 1 Kontrollprovtagning enligt nedanstående intervall

Tid efter insättning	Provtagningsintervall	Prover
1 månad	14 dagar	ASAT, ALAT, ALP, bilirubin och krea
2–6 månader	30 dagar	ASAT, ALAT, ALP, bilirubin och krea
Efter 6 månader	90 dagar	ASAT, ALAT, ALP, bilirubin och krea
Återbesök läkare	3–4 månader och därefter enligt ordination	Hb, LPK, TPK, Na, K, Krea, albumin, LD, ASAT, ALAT, bilirubin, ALP och P-glucos

Avsteg från rutin

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i journalsystemet om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från styrdokumentet rapporteras i MedControl PRO.

Uppföljning

Utvärdering och revidering av rutindokumentet ska ske vid behov, dock senast två år efter godkännande. Ansvar för revidering har sektionschef eller av denne utsedd person.

Relaterad information

Två stödjande dokument se nedanstående länkar:

[Instruktion - ILS - Läkarens roll på ILS-mottagning](#)

[Instruktion - ILS - Sjuksköterskans roll på ILS-mottagning](#)

Arbetsgrupp

Jesper Magnusson, Universitetssjukhusöverläkare och Emily Krantz, Överläkare Lungmedicin har arbetat fram styrdokumentet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Lungmedicin allergologi och palliativ medicin, Lungmottagning Sahlgrenska

Innehållsansvar: Emily Krantz, (emiam1), Överläkare

Granskad av: Marie Roth, (marro50), Vårdenhetschef, Karin Rahm, (karra1), Sektionschef, Elisabet Löfdahl, (elilo4), Överläkare

Godkänd av: Elisabet Hammar, (eliha30), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9788-135611145-201

Version: 2.0

Giltig från: 2025-04-16

Giltig till: 2027-04-15