

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi
Innehållsansvar: Lukas Lannemyr, (lukla), Överläkare
Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-03-31

Giltig till: 2027-03-27

Transplantation, Mykofenolatmofetil- MMF[®], Cellcept[®]

Revideringar sedan föregående version

Inga revideringar är gjorda.

Läkemedelsbeskrivning

Infusionssubstans Cellcept 500 mg.

Kapslar Mykofenolatmofetil (MMF) 250 mg och tablett 500 mg.

Oral suspension Cellcept 1g/5ml (tillreds på apoteket).

Immunosuppressionsmedel. Aktiv substans: Mykofenolatmofetil. Det hämmar celledelningen, framför allt på lymfocyter (proliferationshämmare).

Indikation

Ett alternativ till Azathioprin i kombination med Ciclosporin/ Tacrolimus och kortison hos organtransplanterade patienter.

Biverkningar

Gastrointestinala besvär (illamående, diarréer). Ytterligare biverkningar var god se FASS.

Dosering

Normal dosering tablett/ kapsel 1–1,5 g x 2. Ges vanligtvis kl.10.00 och kl. 22.00. Vid gastrointestinala besvär kan intervallet ändras till 3 doseringstillfällen per os. Interagerar med Andapsin, därför ges det 2–3 timmar efter intag av Mykofenolatmofetil.

I första hand används peroral beredning men i intravenös form är maxdosen 1g x 2.

Hantering

Tillhör gruppen ”Särskilt farliga läkemedel”.

I djurstudier har direktkontakt med Mykofenolatmofetil visat på teratogena effekter (fosterskador).

Infusionssubstans

En flaska innehåller Mykofenolatmofetil motsvarande 500 mg.

Iordningställande

Ska ske i säkerhetsbänk (injektion/infusion).

Skyddsklädsel: handskar.

Använd PhaSeal (slutet system).

Tvätta av arbetsytan efter beredning med 70% sprit.

Spädning

500 mg torrsubstans löses genom tillsats av 14 ml Glukos 5 % och späds därefter i 70–100 ml Glukos 5 %. 1 g kan spädas i 250 ml Glukos 5 %.

Administrering

Infusionslösningen ska ges som en långsam infusion, 500mg under en timma och 1g under två timmar, antingen i en perifer ven eller central ven. Får inte blandas eller ges i samma kateter med andra infusionslösningar.

Använd handskar.

Skyddsglasögon visir ska användas när risk för stänk föreligger.

Åtgärder vid spill

Ska omhändertaras omgående, stora spill >5 ml rapporteras som avvikelser.

Skyddsklädsel: Handskar och munskydd.

Vid spill på oskyddad hud, skölj rikligt med vatten.

Vid stänk i ögon, skölj genast med rinnande vatten eller ögonspolflaska.

Se separat skyddsinformationsblad för enskilt läkemedel (pärm i läkemedelsrum).

Hållbarhet

Färdigberedd infusion ska påbörjas inom 3 timmar.

Kapsel och tablett

Kapsel 250 mg.

Tablett 500 mg.

lordningställande

Använd sked vid hantering.

Tabletter får inte krossas och kapseln får ej öppnas, med tanke på den risk hanteraren utsätts för.

I de fall patienten inte kan inta kapsel eller tablett per os måste läkemedlet ges som oral suspension (mixtur) eller infusion.

Administrering

Undvik att ta i tableterna, använd handskar.

Oral suspension

Tillreds på apoteket till en koncentration av 1g/5 ml.

Administrering

Använd handskar och skydda er för spill. Det går bra att använda den lilla v-sonds sprutan för uppdragning och administrering.

Koncentrationsprov

Koncentrationsprov tas inte rutinmässigt utan endast enligt ordination.

Då tas MPA-AUC (mykofenolsyra- area under curve).

Information finns på separat bilaga eller intranätet område 5 transplantationscentrum.

Referenser

[FASS.](#)

[PM Läkemedel med arbetsmiljörisker Riktlinjer för TIVA.](#)

Arbetsgrupp/Granskare

Ann-Christine Erlandsson; IVA-sjuksköterska

Anna Lundberg; IVA-sjuksköterska

Petra Sahlman; undersköterska

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi

Innehållsansvar: Lukas Lannemyr, (lukla), Överläkare

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-2140

Version: 13.0

Giltig från: 2025-03-31

Giltig till: 2027-03-27