

Tofasitinibi

Käyttötarkoitus

Aikuisten nivelreuman peruslääkehoito, jos aiempi lääkitys on ollut tehoton tai huonosti siedetty.

Lääkevalmiste ja vaikutustapa

Tofasitinibi (**Xeljanz®**) on saatavana 5 mg:n tabletteina. Kyseessä on januskinaasin (JAK) estäjä, mikä vaikuttaa reumaattiseen tulehdusreaktioon estämällä sitä voimistavien välittäjäaineiden (sytokiinien) vaikutuksen soluihin. Seurauksena on oireiden rauhoittuminen ja sairauden etenemisen sekä nivelvaurioiden estyminen.

Hoitovaikutus on havaittavissa kahden viikon kuluessa parantuen seuraavien kolmen kuukauden aikana. Sen jälkeen teho ei selvästi lisääntynyt, mutta näyttää säilyvän pitkäaikaisesti. Useita vuosia kestäneestä hoidosta on jo kokemuksia. Yhdistelmähoito metotreksaatin kanssa on ensisijaista, mutta siitä saatava hyöty pelkkään tofasitinibihoitoon verrattuna on epävarma. Muita reumalääkkeitä kuin metotreksaattia ei suositella annettavaksi samanaikaisesti.

Hoitoa on seurattava nivelreuman hoitoon perehtyneen lääkärin toimesta. Tofasitinibista saa lääkärin lausunnon perusteella sv-peruskorvauksen (40%) tai erityiskorvauksen (65%).

Annostus ja antotapa

Tavallinen hoitoannos on 5 mg:n tabletti kaksi kertaa vuorokaudessa. Vuorokauden aika tai ruokailu eivät vaikuta lääkkeen ottamiseen, mutta tabletit on syytä ottaa tasaisin väliajoin aina samaan aikaan. Jos jokin annos unohtuu, ei ole suositeltavaa ottaa myöhemmin kaksinkertaista annosta.

Haittavaikutukset

Tofasitinibi voi lisätä alttiutta infektioihin. Hoitoa ei saa antaa, jos potilaalla on vakava infektioauti. Vyöruusu voi uusiutua hoidon aikana, ja yleensä riski sairastua siihen on lievästi kohonnut. Tuberkuloosin aktivoituminen tofasitinibihoiton yhteydessä on mahdollista, joten piilevän tuberkuloosin mahdollisuus on tutkittava ennen hoidon aloittamista. Myös potilaan mahdollinen B- tai C-hepatiitin sairastaminen on selvitettävä.

Hoidon yhteydessä on joskus havaittu veren hemoglobiinin ja/tai valkosolujen laskua. Myös maksaentsyymien nousu on mahdollista, joskin harvinaista. Veren rasva-arvot (lipidit) voivat kohota hoidon aikana. Veriarvojen seuranta jäljempänä olevan suosituksen tavoin on aiheellista.

Tofasitinibin aiheuttamaa riskiä sairastua syöpäsairauksiin ei tunneta, mutta tämä saattaa olla mahdollista. Jos potilaalla on ollut syöpäsairaus, on tofasitinibihoiton aloittamisessa

käytettävä erityistä harkintaa.

Kokemukset tofasitinibihoidosta leikkausten yhteydessä ovat vähäisiä. Leikkaushoidon suuruudesta riippuen on harkittava hoidon lyhytaikaista keskeytystä.

Rokotuksista on syytä huolehtia suositusten mukaisesti. Jos on kyse eläviä taudinaiheuttajia sisältävistä rokotteista, on suositeltavaa pitää hoidossa vähintään kahden viikon tauko ennen niiden antamista, hoidon voi käynnistää uudelleen kahden viikon kuluttua rokotuksesta.

Raskaus ja imetys

Tofasitinibia ei saa käyttää raskauden tai imetyksen aikana. Eläinkokeiden perusteella on mahdollista, että tofasitinibi aiheuttaa sikiövaurioita. Naisten, jotka voivat tulla raskaaksi, on käytettävä ehkäisyä hoidon aikana ja vähintään neljän viikon ajan hoidon jälkeen. Miesten osalta ei ole erityisiä ohjeita perhesuunnittelun suhteen.

Hoidon seuranta

Ennen lääkkeen aloitusta ja siitä noin kuukauden kuluttua on otettava seuraavat laboratoriotestit:

La, CRP, B-Hb, -Leuk, -Diffi, -Trom, S-ALAT

Hoidon aikana on tutkittava joka 3. kuukausi: CRP, B-Hb, -Leuk, -Diffi, S-ALAT

Veren lipidiarvot on katsottava noin 8 viikon kuluttua aloituksesta ja jatkossa tarpeen mukaan.

Päivitetty 29.11.2018