

Rituximab

Användningsområde

Vid behandling av aktiv ledgångsreumatism när annan standardbehandling inte har gett tillräckligt gott terapivar. Rituximab används också vid behandling av granulomatös polyangit och mikroskopisk polyangit samt ibland också vid behandling av andra systemiska bindvävssjukdomar. I någon mån finns även erfarenheter av behandling av barnreumatism. Rituximab har använts vid behandling av lymfom åtskilligt fler år än vid behandling av reumatiska sjukdomar.

Preparat och verkningsätt

Rituximab (**MabThera**® 10 mg/ml) finns i injektionsflaskor om 100 eller 500 mg verksamt ämne. Ett motsvarande preparat vid namn **Ritemvia**® finns också för behandling av systemiska bindvävssjukdomar. Läkemedlet dämpar ledinflammationen eller symptom från bindvävssjukdom och bromsar sjukdomsförloppet och uppkomsten av ledsador. Rituximab tillhör gruppen biologiska läkemedel. Rituximab är en antikropp som binder till B-cellens CD-20-antigen och leder till att mängden B-celler minskar, varvid den reumatiska inflammationsprocessen dämpas och ledsador förhindras. Den exakta verkningsmekanismen är dock oklar.

Effekten ses 1–2 månader efter behandling. Den maximala effekten inträder efter cirka fyra månader. Man kan senare observera att effekten minskar, men en ny behandling kan ges vid behov till exempel efter 6–12 månader. Med behandling som administreras på detta sätt kan den goda effekten upprätthållas under lång tid. Rituximab ska helst ges i kombination med metotrexat. Kombinationsbehandling används i synnerhet inte vid behandling av systemiska bindvävssjukdomar. Rituximab är avsett för sjukhusbruk och ersätts inte ens delvis av FPA.

Dosering och administreringsätt

Vid ledgångsreumatism består behandlingen av två doser rituximab. De ges som intravenös infusion med två veckors intervall. Engångsdosen för vuxna är i allmänhet 1 000 mg. Läkemedelstillverkarens anvisningar om administrering bör följas. Den första infusionen tar vanligen ungefär fyra timmar, den följande ungefär två.

Före infusionen får patienten kortisonpreparat, difenhydramin (allergimedisin) och paracetamol (febernedsättande läkemedel) för att förhindra eventuella biverkningar under administrationen. Under infusionen kontrollerar sjukskötaren patientens tillstånd och efteråt följs patienten upp under minst en timme.

Doseringen vid behandling av andra sjukdomar kan avvika från det ovannämnda. Dessutom kan man då komplettera behandlingen med kortisonpreparat.

Biverkningar

Under infusionen kan klåda, feber, eksem, darrningar, retning i halsen, andnöd och blodtryckshöjning eller blodtrycksfall förekomma. Symptomen är i vanliga fall lindriga och går om när man minskar dropphastigheten. Dessa symptom uppträder i allmänhet bara under första infusionen. Personer som är allergibenägna bör kontrolleras extra noggrant.

Rituximab kan öka infektionsbenägenheten, även om man inte har observerat aktivering av tuberkulos. En aktivering av hepatit B-virus är också möjlig och därför bör risken utredas innan behandling sätts in. Behandling får inte ges om patienten har en akut infektionssjukdom eller en allvarlig kronisk infektionssjukdom. Förekomsten av infektioner bör kontrolleras efter behandling. Rituximab har inte konstaterats öka risken att insjukna i cancersjukdomar.

Inga erfarenheter av operationer i samband med rituximabbehandling finns att tillgå, men reumaortopediska åtgärder en månad före eller några månader efter behandling är inte att rekommendera.

Man bör ombesörja tillräckligt vaccinationsskydd minst fyra veckor före behandling. Under denna tid rekommenderas pneumokockvaccin. Vacciner som innehåller levande sjukdomsalstrare får inte ges minst fyra månader efter behandling, varvid också det skydd som övriga vacciner ger kan vara försvagat.

Graviditet och amning

Rituximab får inte användas under graviditet eller amning. Man bör noggrant sörja för förhindrande av graviditet och avstå från amning tolv månader efter avslutad behandling. Vid familjeplanering rekommenderas denna karenstid också för män som behandlas med rituximab. Det finns inga tecken på att rituximab förorsakar fosterskador.

Behandlingskontroll

Vid uppföljning rekommenderas att åtminstone sänka, CRP och en fullständig blodbild (B-Hb, -Leuk, -Diff, -Trom) kontrolleras med minst tre månaders mellanrum under den tid då rituximabbehandlingens effekt bör följas upp. Samtidigt bör man givetvis kontrollera säkerheten hos samtida metotrexat- eller motsvarande behandling, varvid åtminstone levervärden (ALAT) bör kontrolleras. Rituximabbehandling kräver uppföljning av specialist väl insatt i behandlingsformen.

Uppdaterad 11.1.2019