
Cyklofosfamid

Användningsområde

Vid långtidsbehandling av systemiska bindvävssjukdomar. I undantagsfall vid behandling av ledgångsreumatism när patienten har drabbats av inflammation i blodkärl (vaskulit), eller annan allvarlig komplikation till följd av ledgångsreumatismen.

Preparat och verkningsätt

Tabletter som innehåller cyklofosfamid (**Sendoxan®**) lindrar den reumatiska sjukdomens symptom och bromsar sjukdomsförloppet. Cyklofosfamid har ingen omedelbar smärtstillande effekt. Effekten ses 1–2 månader efter påbörjad behandling. Cyklofosfamid hör till läkemedelsgruppen cytostatika. Cyklofosfamid fås också som intravenös injektion.

Dosering och administreringsätt

Dosen är beroende av behandlingens målsättning och patientens kroppsvikt och bestäms individuellt. En vanlig dygnsdos är 50–150 mg. Behandlingstiden är vanligen minst några månader, ibland till och med flera år. Cyklofosfamid kan också ges intravenöst på sjukhus. Sådan ”pulsbehandling” upprepas med intervaller tills de mål som man satt upp för behandlingen nås.

Cyklofosfamidtablettorna tas helst en åt gången med rikligt med vatten. Tablettorna sväljs hela. Om man glöm-mer bort en dos kan man ta den senare.

Biverkningar

De vanligaste biverkningarna är illamående, magbesvär, partiellt håravfall och feber. I synnerhet hos män förekommer irritation i urinblåsan, varför det är viktigt att dricka mycket vatten. Om urinen blir blodblandad bör behandlingen avbrytas.

Allvarliga biverkningar är bland annat blodförändringar, till exempel en minskning av antalet vita blodkroppar (leukocyter) eller en minskning av blodplättar (trombocyter). Biverkningar på levern är sällsynta.

Cyklofosfamid försvagar i viss mån kroppens försvar mot infektionssjukdomar. Infektioner bör behandlas med omsorg. I samband med till exempel urinvägsinfektion eller luftvägsinfektion med feber bör man göra uppehåll i cyklofosfamidbehandlingen.

I samband med operationer bör behandlingen avbrytas senast en vecka före operation och återinsättas en vecka efter operation om återhämtningen efter operationen varit normal.

Både kvinnans och mannens fertilitet försvagas åtminstone tillfälligt och eventuellt också permanent under pågående cyklofosfamidbehandling. Risken att utveckla cancersjukdomar har i någon mån

ökat under pågående cyklofosamidbehandling och eventuellt också efter det att behandlingen avslutats.

Vaccinationer bör ges enligt allmänna rekommendationer.

Graviditet och amning

Under graviditet och amning får cyklofosamid inte användas. Man bör se till att förhindra graviditet under pågående behandling. Det rekommenderas att cyklofosamidbehandlingen avslutas minst tre månader före planerad graviditet och graviditet måste undvikas i 6 till 12 månader efter avslutad behandling. Denna rekommendation gäller även män.

Vid planering av graviditet bör man diskutera med den behandlande läkaren. Ytterligare information om behandlingens effekter på fertilitet, graviditet och amning kan fås från teratologiska informationstjänsten.

Behandlingskontroll

Under de tre första månaderna kontrolleras blodbild (B-Hb, -Leuk, -Trom) och levervärden (S-ALAT) samt urinprov (U-Prot, U-Eryt) med regelbundna intervaller. Också efter detta ska laboratorieprover tas regelbundet. Dessutom ska mer omfattande blodprover tas i samband med mottagningsbesök. Läs mer om uppföljningsprover [här](#).

På grund av risken för infektionssjukdomar är det av yttersta vikt att kontrollera CRP. Kontrollfrekvensen beror på laboratorieresultatet. Under pågående behandling kan man bli tvungen att tillåta lägre leukocyt- och/eller trombocytvärden än normalt. Läkaren ger noggrannare anvisningar om detta.

Specialsjukvården, till exempel centralsjukhuset, ansvarar i huvudsak för behandlingskontrollen. Ytterligare information om behandlingsuppföljning hittas på sidan [uppföljningstabell för läkemedelsbehandlingar](#) på Reumahuset på Hälsobyn.fi.

Viktigt att komma ihåg

- Behandlingen kan öka risken för infektioner och får inte ges under akuta eller allvarliga infektioner.
- I samband med operationer bör uppehåll i behandlingen diskuteras med läkare.
- Kontrollintervallen för uppföljningsprov beror i synnerhet på förekomsten av leukocyter och på urinprovets resultat.

Uppdaterad 11.7.2023