



▼ Tähän lääkkeeseen kohdistuu lisäseuranta. Tällä tavalla voidaan havaita nopeasti uutta turvallisuutta koskevaa tietoa. Terveystieteiden ammattilaisia pyydetään ilmoittamaan epäilyistä lääkkeen haittavaikutuksista.

Lääkärin tarkistuslista deferasi-roksin annostusta ja seuranta varten

Tässä materiaalissa kerrotaan Exjaden (deferasi-roksi) annostuksesta, annosmuutoksista ja seurannasta. Tarkat tiedot löytyvät Exjaden valmisteyhteenvedosta.

FI2105143228 Osa riskienhallintasuunnitelmaa v 17.1. Fimean hyväksymispäivämäärä 28.4.2021.

Verensiirroista johtuva raudan krooninen liikavarastoituminen

Potilas on saanut noin 20 yksikköä (noin 100 ml/kg) punasoluja (PRBC) tai seerumin ferritiini > 1000 µg/l

→ Aloitusannos 14 mg/kg/vrk

Verensiirroista riippumaton talassemia

Jos maksan rautapitoisuus [LIC] ≥ 5 mg Fe kuivapainogrammaa [dw] kohti tai seerumin ferritiinipitoisuus jatkuvasti > 800 µg/l

→ Aloitusannos: 7 mg/kg/vrk

Hoidon aloitus

Seuranta hoidon aikana

Seerumin ferritiinipitoisuus:

- Lähtötilanteessa
- Kuukausittain

Maksan rautapitoisuus [LIC] (vain talassemiapotilaat):

- Lähtötilanteessa
- Joka kolmas kuukausi (vain lapsipotilailta, kun seerumin ferritiinipitoisuus on ≤ 800 µg/l).

Seerumin kreatiniini:

- Lähtötilanteessa kahdesti
- Viikoittain ensimmäisenä kuukautena deferasiroksihoidon aloituksen tai annosmuutoksen jälkeen
- Kuukausittain

Kreatiniinipuhdistuma ja/tai plasman kystatiini C:

- Lähtötilanteessa
- Viikoittain ensimmäisenä kuukautena deferasiroksihoidon aloituksen tai annosmuutoksen jälkeen
- Kuukausittain

Proteinuria:

- Lähtötilanteessa
- Kuukausittain

Maksan toiminta (seerumin transaminaasit, bilirubiini, alkalinen fosfaasi):

- Lähtötilanteessa
- Joka toinen viikko ensimmäisen hoitokuukauden ajan deferasiroksihoidon aloituksen tai annosmuutoksen jälkeen
- Kuukausittain

Paino ja pituus:

- Lähtötilanteessa
- Vuosittain

Kuulon ja näön tutkimus (mukaan lukien silmänpohjan tähyystys)

- Lähtötilanteessa
- Vuosittain

Sukupuolinen kehitys (lapsipotilailta)

- Lähtötilanteessa
- Vuosittain

Muut yhtäaikaiset lääkehoidot yhteisvaikutusten välttämiseksi (lääkkeen tyyppi ja pitoisuus)

- Säännöllisesti
- Hoidossa tapahtuvien muutosten yhteydessä

Suurena annosta, jos seerumin ferritiini on > 2500 µg/l

- Suurennetaan 3,5–7 mg/kg/vrk kerrallaan (enimmäisannos 28 mg/kg/vrk)

Pienennä annosta, jos seerumin ferritiini on < 2500 µg/l

- Pienennetään 3,5–7 mg/kg/vrk kerrallaan potilailla, joiden annos on > 21 mg/kg/vrk, tai tarkkaillaan tiiviisti maksan ja munuaisten toimintaa sekä seerumin ferritiinipitoisuutta kerran kuukaudessa*

Annosmuutokset hoidon aikana

Suurena annosta, jos seerumin ferritiini on > 2000 µg/l tai maksan rautapitoisuus [LIC] ≥ 7 mg Fe kuivapainogrammaa [dw] kohti

- Suurennetaan 3,5–7 mg/kg/vrk kerrallaan (enimmäisannos: 7 mg/kg/vrk lapsipotilaille ja 14 mg/kg/vrk aikuisille)

Pienennä annosta, jos seerumin ferritiini on ≤ 2000 µg/l tai maksan rautapitoisuus [LIC] < 7 mg Fe kuivapainogrammaa [dw] kohti

- Pienennetään 3,5–7 mg/kg/vrk. Potilaille, joiden annos on nostettu > 7 mg/kg, suositellaan annoksen laskemista tasolle 7 mg/kg tai alle, tai tarkkaillaan tiiviisti maksan ja munuaisten toimintaa sekä seerumin ferritiinipitoisuutta kerran kuukaudessa*

- Jos seerumin ferritiinipitoisuus laskee toistuvasti alle tason 500 µg/l

Hoidon keskeytys

- Hoidon lopettaminen, kun hyväksyttävä elimistön rautataso (maksan rautapitoisuus < 3 mg Fe kuivapainogrammaa kohti tai seerumin ferritiini < 300 µg/l) on saavutettu.
- Hoidon uusimista ei suositella.

Keskeytä hoito:

- Jos annoksen pienentämisen jälkeen seerumin kreatiniini on pysyvästi > 33 % lähtötasoa korkeampi ja/tai kreatiniinipuhdistuma < LLN-arvon (< 90 ml/min)
- Jos seerumin transaminaasipitoisuudet kohoavat jatkuvasti ja progressiivisesti

Hoidon keskeyttämistä tulee harkita:

- Potilaille, joille kehittyy selittämätön sytopenia

Annoksen muuttamista tai hoidon keskeyttämistä tulee harkita:

- Jos potilaalla todetaan jatkuva proteinuria
- Jos todetaan poikkeavuuksia munuaistubulusten toimintaa kuvaavien merkkiaineiden pitoisuuksissa ja/tai jos hoidon keskeyttäminen on kliinisesti perusteltua
- Jos havaitaan näkö- tai kuulohäiriöitä
- Muu syy[§]

*Lisää esimerkkejä annoksen laskemisesta ja annosmuutoksista on valmisteyhteenvedossa.

§ Katso valmisteyhteenvedosta lisätietoja muihin munuaisten ja maksan toimintaan, metaboliseen asidoosiin, SCAR-oireisiin ja yliherkkyysoireisiin liittyvistä annosmuutoksista/hoidon keskeytyksestä.

LIC = Liver Iron Concentration

Exjade-valmisteyhteenveto on ladattavissa Euroopan lääkeviraston verkkosivuilta:
www.ema.europa.eu/ema

Voit ilmoittaa haittavaikutuksista suoraan kansallisen ilmoitusjärjestelmän kautta:
Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea,
Lääkkeiden haittavaikutusrekisteri, PL 55, 00034 FIMEA.
www.fimea.fi

Voit ilmoittaa haittavaikutuksista myös suoraan myyntiluvan haltijalle:
Novartis Finland Oy, Metsänneidonkuja 10,
02130 Espoo, puh. 010 6133 200,
www.novartis.fi

FI2105143228 Osariskienhallintasuunnitelmaa v 17.1. Fimean hyväksymispäivämäärä 28.4.2021.

Kysyttävää Novartiksen valmisteesta?

Novartis Lääkeinformaatiopalvelu, puh. 010 6133 210
novartis.laakeinformaatio@novartis.com

Novartis Finland Oy, Metsänneidonkuja 10, 02130 Espoo, Puh. 010 6133 200, www.novartis.fi