

Gäller för: Verksamhet Barncancercentrum

Giltig från: 2023-03-23

Innehållsansvar: Magnus Dahlander, (magda7), Sektionsledare

Giltig till: 2025-03-22

Granskad av: Elin Öfverberg, (eliof1), Verksamhetsutvecklare

Godkänd av: Thorsteinn Gunnarsson, (thogu14), Verksamhetschef

SCT - Intravenös immunglobulin

Revideringar i denna version

Ersätter version 9 från 2022-03-10.

Ändring: Förtydligat administreringstiden i infusionstabellen.

Bakgrund/Syfte

Instruktion för infusion av Kiovig®, Privigen®, Gamunex®, Flebogamma DIF®, Octagam®, Panzyga® och Intratect®

Intravenös infusion av immunglobuliner ges dels som substitution vid antikroppsbristsyndrom (t.ex. X-kromosombunden agammaglobulinemi, IgG-subklassbrister), men också vid sjukdomar där antikroppsbristen är del av en mer uttalad immunbrist som t.ex. svår kombinerad immundefekt och dels som immunmodulerande behandling (vid t.ex. Kawasakis sjukdom, efter stamcellstransplantation och vid olika autoimmuna fenomen).

Arbetsbeskrivning

Substansnamn

Humant immunglobulin för intravenöst bruk.

Biverkningar

De vanligaste biverkningarna till själva infusionen är frossa, huvudvärk och illamående. Dessa är som regel individuella och relaterade till infusionshastigheten. Alla patienter kan därför inte komma upp till maximal infusionshastighet och många patienter reagerar mer vid första infusionen eller om de är infekterade vid infusionstillfället. Om patienten är infekterad är det därför lämpligt att skjuta på infusionen någon dag och ev. använda längre tid för varje upptrappingssteg.

Om reaktionen inträffar, sänk infusionshastigheten eller stäng av droppet en stund. När patienten mår bättre, höj infusionshastigheten successivt. Paracetamol ges vid behov.

Anafylaktiska reaktioner är utomordentligt sällsynta. Andra mycket sällsynta biverkningar är serös meningit, som yttrar sig i första hand som kvarstående huvudvärk under flera dagar, och hos vuxna finns också beskrivet njurpåverkan.

Dosering

Dosen varierar. Vid regelbunden substitution ges 0,5-0,8 gram/kg var 3:e vecka, och vid immunmodulation oftast 2 gram/kg initialt och vid eventuell upprepning 1 gram/kg varannan till var 3:e vecka. Vid substitution startar patienten behandlingen intravenöst med flera doser med kort intervall för att snabbt nå normala serumnivåer iv IgG (8-10g/L).

Stamcellstransplantation

I.V. immunglobulin till de barn som har ett IgG ≤ 4 g/l i det prov som tas innan transplantationen. Under vårdtiden ges ca 0.5 g/kg och vecka fram till take, därefter ges samma dos men med intervallet 4 veckor under 3 månader.

Immundefekter

De barn med immundefekt som substitueras med i.v. eller s.c immunglobulin redan innan transplantationen fortsätter med samma dos. Under vårdtiden ges den varje vecka och sedan återgår barnen till behandling i.v var 4:e vecka under cirka 6 månader.

Hantering

Aseptisk teknik.

Spädningsinstruktioner

Ges outspätt

Administrering

Ges enl. infusionstabellen. Vid första infusionen ges en låg hastighet på 30min och därefter ökas hastigheten vart 10:e minut tills maxhastigheten har uppnåtts. Vid regelbunden infusion kan man börja med Steg 4 enl. infusionstabellen nedan och öka till maxhastighet (Steg 5) efter 10 minuter

Infusionstabell	Steg 1	Steg 2	Steg 3	Steg 4	Steg 5
TID FRÅN START AV INFUSION	0-30 MIN (=30MIN)	30-40 MIN (=10MIN)	40-50 MIN (=10MIN)	50-60 MIN (=10MIN)	RESTERANDE TID
VIKT, KG	ml/timme	ml/timme	ml/timme	ml/timme	(maxhastighet) ml/timme
< 10	1,5	5	10	20	25
10-20	3	10	20	40	50
20-30	6	20	40	80	100
30-40	9	30	60	120	150
40-50	12	40	80	160	200
50-60	15	50	100	200	240
60-70	18	60	120	240	290
70-	21	70	140	280	340

För att kunna administrera hela innehållet i flaskan använd Glukos 5 % att skölja efter med istället för att ta en större flaska då läkemedlet är dyrt.

Kontroller

Blodtryck och puls behöver normalt inte kontrolleras innan eller under infusionen. Detta är ett avsteg från rutinen i ePed gällande intravenöst immunglobulin.

Adekvat hydrering, övervakning urinproduktion och S-kreatinin, samt undvika samtidig användning av loopdiuretika (t.ex. furosemid)

Hållbarhet

Privigen® och Kiovig® förvaras i rumstemperatur, max 25 °C. Öppnad injektionsflaska ska användas omgående.

Provtagning

Innan första infusionen bör ALAT kontrolleras för alla patienter.

Övrigt

Batchnumret noteras i Im-modulen under utvärdering.

Blandbarhet

Kan blandas med glukos 50 mg/ml om det finns skäl att späda. Spädd lösning får inte sparas utan skall användas i anslutning till spädning.

Interaktioner

Kan försvaga effekten vid vaccination med levande försvagade virusvacciner, t.ex. MMR och VZV.

Ansvar

Gäller för all personal på Barncancercentrum. Ansvar för spridning och implementering har kvalitetssjuksköterskan. Verksamhetschefen ansvarar för att de rutiner och riktlinjer som verksamheten kräver finns tillgängliga och att verksamheten arbetar enligt SOSFS 2011:9.

Uppföljning, utvärdering och revision

Innehållsansvarig ansvarar för uppföljning/revision av innehållet i riktlinjen.

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior. Om skada eller risk för skada har förelegat ska detta rapporteras i MedControl Pro.

Kunskapsöversikt

www.FASS.se

Granskare/arbetsgrupp

Elin Öfverberg, barnsjuksköterska, Barncancercentrum

Lisa Diep, apotekare, Barncancercentrum

Lars Kawan, vårdenhetsöverläkare, Barncancercentrum

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje verkställighet

Gäller för: Verksamhet Barncancercentrum

Innehållsansvar: Magnus Dahlander, (magda7), Sektionsledare

Granskad av: Elin Öfverberg, (eliof1), Verksamhetsutvecklare

Godkänd av: Thorsteinn Gunnarsson, (thogu14), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9774-1570060579-153

Version: 12.0

Giltig från: 2023-03-23

Giltig till: 2025-03-22