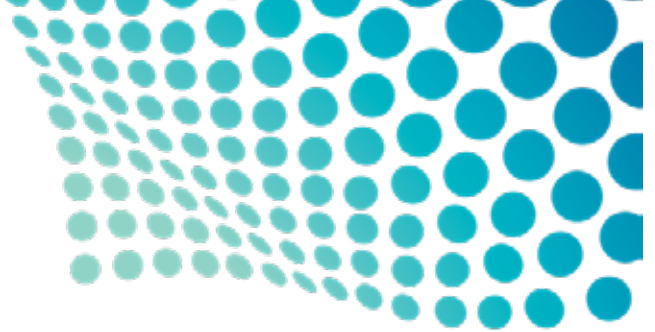


SJEKKLISTE VED OPPSTART



Sjekkliste utarbeidet fra tekst i preparatomtalen, og er ment som veiledende anbefaling om hva en bør overveie ved oppstart med Cibirno.

BEHANDLINGSALTERNATIVER	
<input type="checkbox"/>	<p>Har du vurdert andre egnede behandlingsalternativer?</p> <p>Cibirno bør bare brukes hvis ingen egnede behandlingsalternativer er tilgjengelige hos:</p> <ul style="list-style-type: none">• pasienter som er 65 år og eldre,• pasienter med tidligere aterosklerotisk kardiovaskulær sykdom eller som har andre risikofaktorer for kardiovaskulær sykdom (f.eks. er røykere eller som tidligere har vært røykere over lengre tid),• pasienter med risikofaktorer for malignitet (f.eks. eksisterende malignitet eller tidligere malignitet). Se SPC for fullstendig informasjon.
LABORATORIEVURDERINGER	
<input type="checkbox"/>	<p>Ut fra laboratorie vurderinger har denne pasienten noe bevis/tegn på:</p> <ul style="list-style-type: none">• Nedsatt leverfunksjon (Child-Pugh A, B eller C)?• Nedsatt nyrefunksjon (basert på kreatininclearance)? <p>Cibirno er kontraindisert hos pasienter med alvorlig (Child Pugh C) nedsatt leverfunksjon. Ved moderat estimert glomerulær filtrerings hastighet (eGFR på 30 til < 60 ml/min) nedsatt nyrefunksjon bør den anbefalte Cibirno-dosen reduseres med halvdelen, til 100 mg eller 50 mg én gang daglig. Ved alvorlig (eGFR på < 30 ml/min) nedsatt nyrefunksjon er 50 mg én gang daglig den anbefalte startdosen. Maksimal daglig dose er 100 mg.</p>
<input type="checkbox"/>	<p>Har denne pasientens blodplater, lymfocytter (ALC), nøytrofiler (ANC) og hemoglobin (Hb) blitt målt?</p> <ul style="list-style-type: none">• Blodprøver anbefales ved oppstart og 4 uker etter oppstart <p>Cibirno bør ikke startes hos pasienter med blodplattetall på <math>150 \times 10^3/\text{mm}^3</math>, ALC <math>< 0,5 \times 10^3/\text{mm}^3</math>, ANC <math>< 1,2 \times 10^3/\text{mm}^3</math> eller Hb <math>< 10 \text{ g/dl}</math></p>
INFEKSJONER	
<input type="checkbox"/>	<p>Har pasienten noen underliggende tilstander som kan disponere for infeksjoner og pasienten blitt evaluert og testet for:</p> <ul style="list-style-type: none">• Latent eller aktiv tuberkulose?• Viral hepatitt? <p>Cibirno er kontraindisert ved aktive infeksjoner inkl. lokaliserte infeksjoner. Hvis hepatitt B-virus-DNA påvises, bør en lege som har spesialisert seg på leversykdommer, konsulteres. Legemidler for behandling av hivinfeksjon (f.eks. efavirenz), kan redusere effekten av Cibirno. (Se preparatomtalen).</p>
<input type="checkbox"/>	<p>Har pasienten hatt en spredt herpetisk hudinfeksjon eller tilbakevendende herpes zoster?</p> <ul style="list-style-type: none">• Har du minnet pasienten om å søke medisinsk hjelp umiddelbart, hvis de får symptomer på infeksjon? <p>Viral reaktivering, inkludert reaktivering av herpesvirus (f.eks. herpes zoster, herpes simplex), ble rapportert i kliniske studier. Frekvensen av herpes zoster-infeksjoner var høyere hos pasienter som var 65 år og eldre, og hos pasienter med alvorlig AD ved baseline.</p>
VENØS TROMBOEMBOLISME (VTE)	
<input type="checkbox"/>	<p>Har pasienten noen risikofaktorer for DVT/LE?</p> <ul style="list-style-type: none">• Har du diskutert med pasienten hvordan pasienten skal gjenkjenne symptomer på DVT/LE og å umiddelbart søke legehjelp hvis de opplever disse? <p>Risikofaktorer for DVT/LE som bør vurderes, inkluderer tidligere VTE, pasienter som gjennomgår større operasjoner, immobilisering, bruk av kombinerte hormonelle prevensjonsmidler eller hormonerstatningsbehandling, arvelig koagulasjonsforstyrrelse. Hvis det oppstår kliniske tegn på DVT/LE, bør behandlingen seponeres, og pasientene bør utredes umiddelbart og følges opp med egnet behandling.</p>

MALIGNITETER	
<input type="checkbox"/>	Har denne pasienten en historie med malignitet eller risikofaktorer for malignitet? Hos pasienter som er 65 år og eldre, pasienter som er røykere eller som tidligere har vært røykere over lengre tid eller med andre risikofaktorer for malignitet (f.eks. eksisterende malignitet eller tidligere malignitet), bør Cibirno bare brukes dersom ingen egnede behandlingsalternativer er tilgjengelige.
KARDIOVASKULÆR SYKDOM	
<input type="checkbox"/>	Har pasienten risikofaktorer for kardiovaskulær sykdom? Hos pasienter som er 65 år og eldre, pasienter som er røykere eller som tidligere har vært røykere over lengre tid, og pasienter med tidligere aterosklerotisk kardiovaskulær sykdom eller som har andre risikofaktorer for kardiovaskulær sykdom bør derfor Cibirno bare brukes dersom ingen egnede behandlingsalternativer er tilgjengelige.
GRAVIDITET OG AMMING	
<input type="checkbox"/>	Er pasienten gravid eller har denne pasienten tenkt å bli gravid? • Har du informert kvinnelige pasienter om at: • Bruk av Cibirno under graviditet er kontraindisert? • Kvinner i fertil alder bør bruke effektive prevensjon under behandling med Cibirno og i minst 4 uker etter siste dose?
<input type="checkbox"/>	Ammer pasienten eller har pasienten planlagt å amme? • Har du informert kvinnelige pasienter om at bruk av Cibirno under amming er kontraindisert?
LEGEMIDDEL INTERAKSJONER	
<input type="checkbox"/>	Tar pasienten noen biologiske preparater eller immundempende legemidler? Legemidler som f.eks. kan øke effekten av Cibirno (CYP2C19/CYP2C9-hemmere) er fluvoksamin og flukonazol. (Økt immunsuppresjon kan gi økt infeksjonsfare.) Legemiddel som f.eks. kan redusere effekten av Cibirno (CYP2C19/CYP2C9-indusere) er rifampicin.
VAKSINASJON	
<input type="checkbox"/>	Er pasientens vaksinasjoner i samsvar med gjeldende vaksinasjonsretningslinjer? Levende, svekkede vaksiner (som f.eks. MMR-vaksine, gulfebrevaksine, BCG) bør unngås under eller umiddelbart før behandling. Før behandling med Cibirno igangsettes, anbefales det at pasientene får aktuelle påfyllingsvaksiner, inkludert profylaktiske herpes zoster-vaksiner.
CIBINQO	
<input type="checkbox"/>	Har du diskutert de generelle fordelene og risikoene av Cibirno med pasienten din?
<input type="checkbox"/>	Har du delt ut pasientkortet og forklart at det inneholder viktig sikkerhetsinformasjon som de bør være oppmerksomme på før, under og etter behandling med Cibirno?

Relevant informasjon ▼ Cibirno (abrocitinib)

Immunsuppressivt middel, JAK1-hemmer (Reseptgruppe C)

Indikasjon: Cibirno er indisert til behandling av moderat til alvorlig atopisk dermatitt hos voksne som er aktuelle for systemisk behandling. **Dosering:** 200, 100 eller 50 mg én gang daglig basert på individuelle pasientkarakteristika (se SPC). Den laveste vedlikeholdsdosen som er effektiv, bør vurderes. **Kontraindikasjoner:** Overfølsomhet overfor virkestoff/hjelpestoff, aktive alvorlige systemiske infeksjoner, inkludert tuberkulose (TB), alvorlig nedsatt leverfunksjon, graviditet og amming. **Forsiktighetsregler:** Cibirno bør bare brukes hvis ingen egnede behandlingsalternativer er tilgjengelige hos: (1) pasienter som er 65 år og eldre, (2) pasienter med tidligere aterosklerotisk kardiovaskulær sykdom eller som har andre risikofaktorer for kardiovaskulær sykdom (f.eks. er røykere eller som tidligere har vært røykere over lengre tid), (3) pasienter med risikofaktorer for malignitet (f.eks. eksisterende malignitet eller tidligere malignitet). Kombinasjon med biologiske og visse andre immundempende legemidler; mulig risiko for økt immunsuppresjon og økt infeksjonsfare. **Andre:** Infeksjoner/Alvorlige infeksjoner, TB, viral reaktivering, VTE, MACE, maligniteter, hematologiske avvik og lipider. Det er ikke anbefalt å gi levende vaksiner samtidig med Cibirno. **Bivirkninger:** Svært vanlige: Kvalme. Vanlige: Oppkast, øvre abdominalmerter, akne, Herpes simplex1, herpes zoster (inkl. oftalmisk herpes zoster), hodepine, svimmelhet, økt

CK (>5 × ULN). Mindre vanlige: Lymfopeni, trombocytopeni, pneumoni, trombotiske hendelser (inkl. lungeembolisme og dyp venetrombose), hyperlipidemi (inkl. dyslipidemi og hyperkolesterolemi).

Pris: 50 mg: 28 stk. (blister) Kr. 13 592,60. 100 mg: 28 stk. (blister) Kr. 13 592,60. 200 mg: 28 stk. (blister) Kr. 13 592,60.

Cibirno forskrives på H-resept, er besluttet innført av Beslutningsforum og er en del av LIS-anbudet.² Helseforetaksresept finansieres av de regionale helseforetakene. Se felleskatalogtekst eller SPC for mer informasjon.

Referanser: 1. Cibirno SPC, 10.03.2023, 2. LIS-2006a og 2006b TNF BIO Anbefalinger (gjeldende fra 01.02.2023)

PP-CIB-NOR-0052

For mer informasjon: www.cibirno.no

