

# SJEKKLISTE VED OPPFØLGING

Sjekkliste utarbeidet fra tekst i preparatomtalen, og er ment som veiledende anbefaling om hva en bør overveie ved oppfølging av behandling med Cibirgo.

TOLERABILITET OG PASIENTOPPLEVELSE	
<input type="checkbox"/>	Har du bedt pasienten diskutere/fortelle om? <ul style="list-style-type: none"><li>• Symptomer og faktorer som kan utløse atopisk eksem?</li><li>• Endringer i frekvens og alvorlighetsgrad av symptomer?</li><li>• Innvirkning på livsstil inkludert søvn, følelsesmessig tilstand og sosiale interaksjoner?</li><li>• Nåværende tilfredshet med behandlingen?</li></ul>
BIVIRKNINGER	
<input type="checkbox"/>	Har pasienten opplevd noen bivirkninger eller noen spørsmål om mulige bivirkninger? <ul style="list-style-type: none"><li>• Har pasienten symptomer på DVT/LE?</li><li>• Har pasienten en ny infeksjon (inkludert herpes zoster og alvorlige og opportunistiske infeksjoner)?</li></ul> <p>Hvis det oppstår kliniske tegn på DVT/LE, bør behandlingen seponeres, og pasientene bør utredes umiddelbart og følges opp med egnet behandling. Hvis en ny infeksjon oppstår, utfør fullstendig diagnostisk testing umiddelbart, og igangsett egnet antimikrobiell behandling. Pasienten bør overvåkes nøye, og behandling med Cibirgo bør avbrytes midlertidig hvis pasienten ikke responderer på standardbehandling. Hvis en pasient får en alvorlig infeksjon, sepsis eller opportunistisk infeksjon bør doseavbrudd vurderes til infeksjonen er under kontroll.</p>
VENØS TROMBOEMBOLISME (VTE)	
<input type="checkbox"/>	Minnet pasienten på hvordan gjenkjenne symptomer på DVT/LE og bedt om å umiddelbart søke legehjelp hvis han/hun opplever disse? <p>Risikofaktorer for DVT/LE, inkluderer høy alder, fedme, sykehistorie som omfatter DVT/LE, protrombotisk tilstand, bruk av kombinerte hormonelle prevensjonsmidler eller hormonerstatningsbehandling, pasienter som gjennomgår større operasjoner eller langvarig immobilisering. Hvis det oppstår kliniske tegn på DVT/LE, bør behandlingen seponeres, og pasientene bør utredes umiddelbart og følges opp med egnet behandling.</p>
LABORATORIEVURDERINGER	
<input type="checkbox"/>	Er løpende laboratorieovervåking i henhold til preparatomtale, rutiner og kliniske retningslinjer gjort? <ul style="list-style-type: none"><li>• Fullstendig hematologisk status inkludert blodplattetall, absolutt lymfocytall (ALC), absolutt nøytrofittall (ANC) og hemoglobin (Hb) 4 uker etter oppstart og deretter i henhold til rutinemessig pasientbehandling?</li><li>• Lipidverdier bør kontrolleres 4 uker etter oppstart og deretter i henhold til pasientens risiko for hjerte- og karsykdommer og kliniske retningslinjer for hyperlipidemi.</li></ul> <p>Cibirgo bør seponeres hos pasienter med blodplattetall på <math>&lt; 50 \times 10^3/\text{mm}^3</math>, ALC <math>&lt; 0,5 \times 10^3/\text{mm}^3</math>, ANC <math>&lt; 1,0 \times 10^3/\text{mm}^3</math> eller Hb <math>&lt; 8 \text{ g/dl}</math>.</p>
RESPONS PÅ BEHANDLING	
<input type="checkbox"/>	Har du vurdert tiltak som følge av manglende respons på behandling; for eksempel endringer i EASI, POEM, DLQI, PP-NRS, og/eller SCORAD? <p>Seponering av behandling bør vurderes hos pasienter som ikke viser tegn på terapeutisk nytte etter 24 uker.</p>
GRAVIDITET	
<input type="checkbox"/>	Minnet pasienten om at bruk av Cibirgo under graviditet er kontraindisert? <ul style="list-style-type: none"><li>• Kvinner i fertil alder bør bruke effektive prevensjon under behandling med Cibirgo og i minst 4 uker etter siste dose?</li></ul>

## Relevant informasjon - ▼Cibinqo (abrocitinib)

Immunsuppressivt middel, JAK1-hemmer (Reseptgruppe C)

**Indikasjon:** Cibinqo 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/hjelpstoff, aktive alvorlige systemiske infeksjoner, inkludert tuberkulose (TB), alvorlig nedsatt leverfunksjon, graviditet og amming. **Forsiktighetsregler:** Cibinqo 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 Cibinqo. **Bivirkninger:** Svært vanlige: Kvalme. Vanlige: Oppkast, øvre abdominalsmerter, 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.

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

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

PP-CIB-NOR-0053

For mer informasjon: [www.cibinqo.no](http://www.cibinqo.no)

