

MØTEMENY

JAKADEMi 



Vi ønsker å bidra til økt kunnskap om
JAK ved immunmediert sykdom



www.jakademi.no

Pfizer ønsker å tilby ulike møter som kan bidra til økt kunnskap om JAK (Janus kinase) og behandling med JAK-hemmere (ikke-biologiske, småmolekylære, orale legemidler); i beste interesse for pasientene.

▼ Cibinqo® (abrocitinib) er en JAK 1-hemmer for pasienter med moderat til alvorlig atopisk dermatitt (AD) hos voksne som er aktuelle for systemisk behandling.^{1,3}



JAK-signalveiene spiller en viktig rolle i inflammatoriske prosesser.

Pfizer vil være pådriver for økt kunnskap og utvikling av flere JAK-hemmere med unike selektivets-profiler.

Xeljanz® (tofacitinib) er en JAK 1/3-hemmer som er indisert for behandling av revmatoid artritt (RA), psoriasisartritt (PsA), ankyloserende spondylitt (AS), ulcerøs kolitt (UC) og juvenil idiopatisk artritt (JIA; for barn og ungdom 2-18 år).^{2,3}

MØTEMENY

Eksempler på møtetema som kan tilpasses avdelingens ønsker:

Generelt om JAK

- JAK-signalering
- JAK-selektivitet
- Cytokiner
- Multi cytokin-hemming vs bDMARDs
- Bivirkninger og sikkerhet

Cibinqo / Xeljanz

- Praktisk informasjon; f.eks:
 - Før administrering
 - Oppfølging av laboratorieparametre
 - Gjennomgang av "Praktisk brukerveiledning"
 - Bruk av sjekklister og pasientkort
- Effekt og sikkerhet; f.eks:
 - Gjennomgang av kliniske studier
 - Langtidsdata
 - Patient Reported Outcomes (PROs)
 - Realworld Evidence
- Spesifikke temaer; f.eks:
 - Hvilke pasienter er egnet for Cibinqo/Xeljanz?
 - Forsiktighetsregler (høy alder, etc.)

- Dialogmøte med medisinsk rådgiver i Pfizer
- Ekstern foredragsholder med relevant/ønsket tema
- Andre ønsker (inkl. sted og tidspunkt)?

Kontakt

Ta kontakt med oss i Pfizer om du/dere ønsker mer informasjon, samt diskutere innhold og tidspunkt for eventuelle møter fremover.

Hvilke møteform ønsker dere:

- web-basert møte fysisk møte

Les mer på våre nettsider:

www.jakademi.no
www.cibinqo.no
www.xeljanz.no

helseforetakene.

Se SPC Xeljanz for utfyllende informasjon.

▼ Cibinqo «Pfizer»

Immunosuppressivt middel, JAK1-hemmer. ATC-nr.: D11A H08

TABLETTER, filmdrasjerte 50 mg, 100 mg og 200 mg: Hver tablett inneholdt Abrocitinib 50 mg, resp. 100 mg og 200 mg, laktose, hjelpestoffer. Fargestoff: Titandioksid (E 171), rødt jernoksid (E 172).

INDIKASJON: Moderat til alvorlig atopisk dermatitt hos voksne som er aktuelle for systemisk behandling.

DOSERING: Behandling bør startes opp og overvåkes av lege med erfaring med diagnostisering og behandling av atopisk dermatitt. Voksne: Anbefalt startdose er 200 mg 1 gang daglig. Under behandling kan dosen reduseres eller økes basert på toleranse og effekt. Laveste effektive vedlikeholdsdose bør vurderes. Maks. daglig dose er 200 mg. Kan brukes med eller uten medikamentell lokalbehandling. Seponering bør vurderes ved manglende tegn på terapeutisk nytte etter 24 uker.

VIKTIG SIKKERHETSINFORMASJON: Kontraindikasjoner: Overfølsomhet for innholdsstoffene. Aktive, alvorlige systemiske infeksjoner, inkl. tuberkulose. Alvorlig nedsatt leverfunksjon. Graviditet og amming. Interaksjoner: Farmakodynamiske interaksjoner: Kombinasjon med biologiske immunmodulerende midler, potente immunsuppressiver eller andre JAK-hemmere anbefales ikke, da risiko for additiv immunsuppresjon ikke kan utelukkes. Forsiktighetsregler: Infeksjoner: Alvorlige infeksjoner er sett, hyppigst herpes simplex, herpes zoster og pneumoni. Doseavbrudd bør vurderes ved alvorlig infeksjon, sepsis eller opportunistisk infeksjon, inntil infeksjonen er under kontroll. Skal ikke startes ved aktiv, alvorlig systemisk infeksjon. Risiko/ nytte bør vurderes før oppstart ved kronisk eller tilbakevendende infeksjon, hos pasienter som har vært utsatt for tuberkulose, som tidligere har hatt alvorlig eller opportunistisk infeksjon, som har bodd eller reist i områder med endemisk tuberkulose eller endemiske mykoser, eller ved underliggende tilstander som kan predisponere for infeksjoner. Pasienten bør overvåkes nøye for tegn/symptomer på infeksjon under og etter behandling. Hvis infeksjon oppstår, bør rask og fullstendig diagnostisk testing utføres og egnet antimikrobiell behandling igangsettes. Pasienten bør overvåkes nøye og behandlingen avbrytes midlertidig ved manglende respons på standardbehandling.

UTVALGTE 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. (bliester) Kr. 13 592,60. 100 mg: 28 stk. (bliester) Kr. 13 592,60. 200 mg: 28 stk. (bliester) Kr. 13 592,60.

Cibinqo forskrives på H-resept. Helseforetaksresept finansieres av de regionale helseforetakene.

Se Cibinqo SPC for utfyllende informasjon.

▼ Xeljanz «Pfizer»

Selektivt immunsuppressivt middel. ATC-nr.: L04A A29

DEPOTTABLETTER, filmdrasjerte 11 mg: Hver depottablett inneholdt Tofacitinibsitrat tilsv. tofacitinib 11 mg, sorbitol, hjelpestoffer. Fargestoff: Titandioksid (E 171), rødt og svart jernoksid (E 172), skjellakk (E 904).

MIKSTUR, oppløsning 1 mg/ml: 1ml inneholdt Tofacitinibsitrat tilsv. tofacitinib 1 mg, propylenglykol, natriumbenzoat, saltsyre, melkesyre, rensset vann, sukralose, xylitol, glyserin, naturlig smakstilsetning. Druesmak.

TABLETTER, filmdrasjerte 5 mg og 10 mg: Hver tablett inneholdt Tofacitinibsitrat tilsv. tofacitinib 5 mg, resp. 10 mg, laktose, hjelpestoffer. Fargestoff: Begge styrker: Titandioksid (E 171). 10 mg: Indigokarmin aluminiumlakk (E 132), briljantblå FCF aluminiumlakk (E 133).

INDIKASJONER: I kombinasjon med metotrexat (MTX) til behandling av moderat til alvorlig aktiv revmatoid artritt (RA) hos voksne pasienter som har respondert utilstrekkelig på eller er intolerante overfor ett eller flere sykdoms-modifiserende antirevmatiske legemidler (DMARD). Som monoterapi ved intoleranse overfor MTX eller når behandling med MTX er uhensiktsmessig. Xeljanz er også indisert for psoriasisartritt (PsA), ankyloserende spondylitt (AS), juvenil idiopatisk artritt (JIA) og ulcerøs kolitt (UC). Se SPC for mer utfyllende informasjon.

DOSERING: Behandlingen skal initieres og overvåkes av spesialist med erfaring i diagnostisering og behandling av indiserte tilstander. RA, PsA og AS: 5 mg to ganger daglig (BID) eller 11 mg én gang daglig (OD). UC: 10 mg BID i 8 uker for induksjon og 5 mg BID for vedlikehold. JIA: Vektbasert dosering. Se SPC for mer informasjon om dosering. Dosejustering: Midlertidig seponering kan være nødvendig ved doserelaterede unormale funn i laboratorieprøver, inkl. lymfopeni, nøytropeni og anemi. Alvorlighetsgrad avgjør midlertidig eller permanent seponering. Se fullstendig SPC for dosejusteringer.

VIKTIG SIKKERHETSINFORMASJON: Kontraindikasjoner: Overfølsomhet for innholdsstoffene. Aktiv tuberkulose, alvorlige infeksjoner som sepsis, eller opportunistiske infeksjoner. Alvorlig nedsatt leverfunksjon. Graviditet og amming. Interaksjoner: Tofacitinibeksponering økes ved samtidig bruk av potente CYP3A4-hemmere eller ett eller flere legemidler som gir både moderat CYP3A4-hemming og kraftig CYP2C19-hemming. Se Doserings. Tofacitinibeksponering reduseres ved samtidig bruk av potente CYP-induktorer, og anbefales ikke. Det er ikke sannsynlig at hemmere av kun CYP2C19 eller P-gp vil endre farmakokinetikken til tofacitinib signifikant. Forsiktighetsregler: Pasienter >65 år: Bør kun brukes hvis ingen egnede behandlingsalternativer er tilgjengelige, pga. økt risiko for alvorlige infeksjoner, hjerteinfarkt og maligniteter. Venøs tromboembolisme (VTE): Brukes med forsiktighet ved risikofaktorer for VTE.

UTVALGTE BIVIRKNINGER: Vanlige: Anemi, abdominalsmerter, diaré, kvalme, oppkast, fatigue, feber, perifer ødem, bronkitt, faryngitt, herpes zoster, influensa, nasofaryngitt, pneumoni, sinusitt, urinveisinfeksjon, hypertensjon, hoste, artralgi, hodepine. Mindre vanlige: Hjerteinfarkt, VTE, Ikke-melanom hudkreft, lungekreft. Sjeldne: Alvorlige infeksjoner, lymfom. **Pris:** 11 mg: 28 stk.1 (bliester) kr. 8965,10. 1 mg/ml (240 ml flaske) kr. 8080,10. Tablett: 5 mg: 56 stk.1 (bliester) kr. 8965,10. 182 stk.1 (bliester) kr. 29054,90. 10 mg: 56 stk. (bliester) kr. 17156,00.

Xeljanz forskrives på H-resept. Helseforetaksresept finansieres av de regionale helseforetakene.

Se SPC Xeljanz for utfyllende informasjon.

Referanser:

1. Cibinqo SPC, 08.09.2022
2. Xeljanz SPC, 13.09.2022
3. www.sykehusinnkjop.no; LIS-2006a og 2006b TNF BIO Anbefalingen

JAKADEMi

Les mer på våre nettsider:

www.jakademi.no

www.cibinqo.no

www.xeljanz.no

Ønsker du å motta nyhetsbrev?

Scann qr-koden

