

# Kineretin (anakinran) käyttäminen



## Opas terveydenhuollon ammattilaisille

Kun määrääät Kineretiä kryopyriiniin liittyvien ajoittaisten oireyhtymien (CAPS-oireyhtymien) hoitoon, kerro tässä lehtisessä annetut tiedot potilaalle tai hänen huoltajalleen. Tämä varmistaa potilaan oikean annoksen ja asteikollisen ruiskun sekä oikeanlaisen pistämistekniikan käytön.

## Kineretin käyttäjä tarvitsee seuraavat:

### 1. Terveystieteiden ammattilaisen antamaa koulutusta pistosten antamiseen ihon alle

Vaikka potilaat ja hoitajat voivat tottua pistämään lääkettä kotona, aluksi se voi olla pelottavaa. Asianmukainen koulutus ihon alle pistämisestä Kineretin käytön aloitusvaiheessa varmistaa oikeanlaisen käytön. On tärkeää kertoa potilaalle/hoitajalle, että Kineretin pistäminen voi joskus aiheuttaa ihoreaktioita (katso sivu 7).

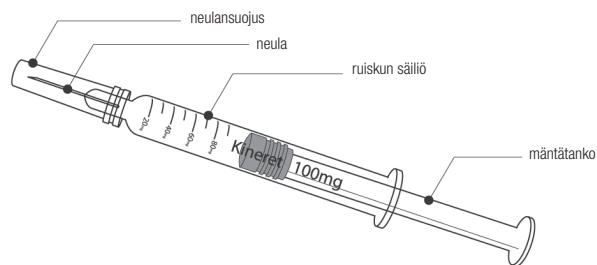
### 2. Hyväksytyt koulutusmateriaalit

Sobi on tuottanut kattavan Kineretin potilaan/hoitajan lehtisen, joka on annettava kaikille Kineretiä käyttäville viitemateriaaliksi. Tämä varmistaa lääkkeen oikeanlaisen käytön. Tämä lehtinen, joka on viranomaisten edellyttämä ja hyväksymä, on annettava potilaalle tai tämän hoitajalle Kineret-hoidon aloitusvaiheessa.



### 3. Tarkka ohje asteikollisesta ruiskusta

Jotta voidaan varmistua oikean annoksen antamisesta, asteikollisen ruiskun käytöstä on annettava huolelliset ohjeet (katso sivu 5).



## Faktoja Kineretistä potilaille ja hoitajille

Kun olet keskustellut Kineretistä alustavasti potilaan tai hänen hoitajansa kanssa ja sopinut Kineretin määräämisestä, sinun on kerrottava seuraavat käytännön tiedot.

### 1. Pistoksen antaminen ihon alle ja sopivat pistokohtat

Potilaan ja/tai hoitajan on saatava asianmukaisia ohjeita pistoksen antamisesta ihon alle joko itselleen tai huollettavalle potilaalle.

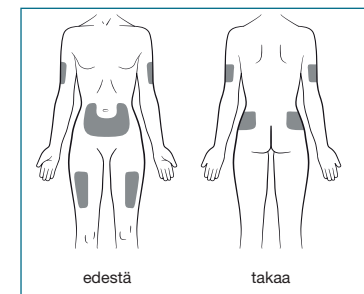
#### Kineretin pistämiskohta

Sopivimpia pistämissaikoja ovat:

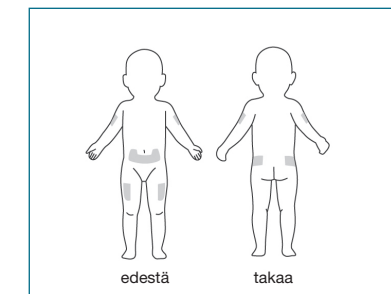
- ♦ vatsa (lukuun ottamatta navan ympärillä olevaa aluetta)
- ♦ reisien yläosa (tämä on erityisen hyvä alle 1-vuotiaalle lapsille, jos heillä on hieman pulleat raajat)
- ♦ pakaroiden yläosien ulkoreunat\* ja
- ♦ olkavarsien ulkoreunat\*.

\* Sopiva vain, jos hoitaja antaa pistoksen.

#### Aikuinen



#### Lapsi



On myös hyödyllistä neuvoa potilasta/hoitajaa vaihtamaan pistämiskohtaa joka kerta, jottei alue kipeydy.

- Älä pistä aristavaan, punoittavaan, mustelmaiseen tai kovaan ihoon.
- Vältä arpia tai venytysjälkiä.
- Älä pistä laskimon lähelle.

## Asianmukaisen annoksen määrämisen ja antamisen varmistaminen

Kineret-annos on laskettava ja säädettävä valmisteyhteenvedossa suositellun annoksen mukaisesti. On tärkeää, että potilas tai hooltaja ymmärtää täysin annoksen milligrammoina ja ruiskun asteikot. Katso sivulta 5 lisätietoja asianmukaisen annoksen antamisesta.

Kineret CAPS aloitusannos	
1-2 mg/kg/vrk	
Kineret CAPS ylläpitoannos	
FCAS/lievä CAPS-tapaus	Vaikea CAPS-tapaus
Tavallisesti annoksen suurentaminen ei ole tarpeen	3-4 mg/kg/vrk enintään 8 mg/kg/vrk

### Alkuannos:

Suosittelu alkuannos kaikissa CAPS-alityypeissä on 1–2 mg/kg/vrk pistettynä ihon alle.

### Ylläpitoannos lievässä CAPS-oireyhtymässä (FCAS, lievä MWS):

Potilaiden tila saadaan yleensä hyvin hallintaan ylläpitämällä suositeltua aloitusannosta (1–2 mg/kg/vrk).

### Ylläpitoannos vaikeassa CAPS-oireyhtymässä (MWS ja NOMID/CINCA):

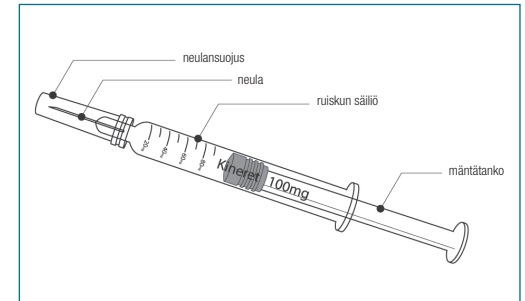
Annoksen suurentaminen voi olla tarpeen 1–2 kuukauden sisällä hoitovasteen perusteella. Tavallinen ylläpitoannos vaikeassa CAPS-oireyhtymässä on 3–4 mg/kg/vrk, mikä voidaan muuttaa enintään annokseen 8 mg/kg/vrk.

Vaikean CAPS-oireyhtymän kliinisten oireiden ja tulehdusmarkkereiden arvioimisen lisäksi on suositeltavaa arvioida keskushermoston tulehdus, mukaan lukien sisäkorvan (magneettikuvaus tai TT, lannepisto ja audiologiatutkimus) ja silmän (oftalmologinen arvio) tulehdus, ensimmäisten kolmen hoitokuukauden jälkeen ja sen jälkeen kuuden kuukauden välein, kunnes tehokkaat hoitoannokset on tunnistettu. Kun potilaiden tila on kliinisesti hyvin hallinnassa, keskushermoston ja silmien seuranta voidaan tehdä vuosittain.

**Katso valmisteyhteenvedosta täydelliset annostus- ja seurantatiedot sekä eri potilasryhmät.**

## Tarvittavan annoksen antamisen varmistaminen

Kineret toimitetaan käyttövalmiina asteikollisessa esitäytetyssä ruiskussa. Ruiskun sivussa olevat merkit osoittavat milligrammoja. Asteikollista ruiskua on käytettävä, koska se mahdollistaa tarkan annoksen antamisen CAPS-potilaille.



Asteikollinen esitäytetty ruisku mahdollistaa annokset 20–100 mg. Koska vähimmäisannos on 20 mg, Kineretiä ei ole hyväksytty käytettäväksi lapsipotilaille, jotka painavat alle 10 kg. Jos tarkoituksena on antaa alle 100 mg, osa nesteestä on hävitettävä. Kineret-potilaslehtisessä on potilaalle ohjeet tämän tekemisestä.

Terveydenhuollon ammattilaisena sinun on laskettava käytettävä annos, joka perustuu aluksi potilaan painoon ja myöhemmin hoitovasteeseen. Annos on lisäksi sovitettava lähimpään annokseen, joka voidaan antaa yhdellä tai useammalla asteikollisella ruiskulla.

**Koska Kineretiä voidaan antaa vain 20–100 mg/pistos 10 mg:n portain, on tärkeää, että määrätty annos sopii tähän annostukseen.**

### Annoksen laskemisesimerkkejä:

Harrilla on vaikea Muckle-Wellsin oireyhtymä ja hän tarvitsee 4–5 mg/kg/vrk. Harri painaa 45 kg.

$$\text{Vuorokausiannos} = 45 \text{ kg} \times 4\text{--}5 \text{ mg/kg/vrk} = 180\text{--}225 \text{ mg/vrk}$$

Tässä käytännöllisintä on määrätä 200 mg vuorokaudessa annettavaksi sopivina aikoina, suurin piirtein samaan aikaan joka päivä.

Liisalla on äskettäin diagnosoitu NOMID-/CINCA-oireyhtymä ja hänellä ei ole enää esiintynyt vastetta alkuannokseen 1–2 mg/kg/vrk. Hänen annostaan on nyt suurennettava annokseen 2–3 mg/kg/vrk. Liisa painaa 12 kg.

$$\text{Vuorokausiannos} = 12 \text{ kg} \times 2\text{--}3 \text{ mg/kg/vrk} = 24\text{--}36 \text{ mg/vrk}$$

Voit määrätä 30 mg Kineretiä kerran päivässä käytettäväksi samaan aikaan joka päivä (miehellään aamulla, jotta päiväsaikaan pitoisuus on suurin).

## Turvallisuudesta huomioitavaa

Kineret-hoidon yhteydessä voi esiintyä haittavaikutuksia.

Vaikeimpia yleisiä haittavaikutuksia ovat

- ◆ vakavat infektiot
- ◆ neutropenia

### Infektiot

Ei ole suositeltavaa aloittaa Kineret-hoitoa, jos potilaalla on parhaillaan infektio.

CAPS-potilailla on sairauden pahenemisvaiheiden vaara, jos Kineret-hoito keskeytetään. Tämä on otettava huomioon päätettäessä Kineret-hoidon keskeyttämisestä, kun potilaalla on vaikea infektio.

### Neutropenia

Kineret-hoitoa **ei saa** aloittaa neutropeniapotilaille. Koska Kineretillä hoidetuilla potilailla voi ilmetä neutropeniaa, on tärkeää seurata neutrofiilimääriä ennen Kineret-hoidon aloittamista ja kuukausittain hoidon aloittamisen jälkeen ensimmäisten kuuden kuukauden ajan ja kolmen kuukauden välein sen jälkeen.

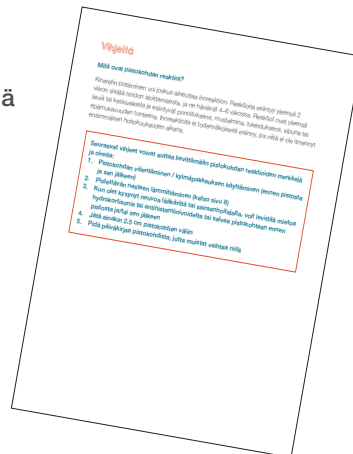
Mikäli potilaalle kehitty neutropenia, Kineret-hoito on keskeytettävä ja neutrofiilimääriä seurattava tarkasti.

### Yleisimmät haittavaikutukset ovat pistokohdan reaktioita

#### Yleisiä neuvoja potilaille ja huoltajille

Selitä, että Kineretin pistäminen voi joskus aiheuttaa ihoreaktion. Reaktioita esiintyy yleensä 2 viikon sisällä hoidon aloittamisesta, ja ne häviävät 4–6 viikossa. Reaktiot ovat yleensä lieviä tai keskivaikeita ja esiintyvät punoituksena, mustelmina, tulehduksena, kipuna tai epämukavuuden tunteena. Ihoreaktioita ei todennäköisesti esiinny, jos niitä ei ole ilmennyt ensimmäisen hoitokuukauden aikana.

Kineret-potilaslehtinen sisältää vihjeitä, jotka voivat lievittää pistokohdan reaktioiden merkkejä ja oireita.



## Vihjeitä pistokohdan reaktioiden hoitamiseen

Potilaita on neuvottava viilentämään pistokohtaa esim. kylmäpakkauksella ennen pistämistä ja sen jälkeen.

Ruisku on otettava pois jääkaapista noin 30 minuutin ajaksi ja sen on annettava lämmetä huoneenlämpöiseksi tai se on lämmitettävä kädessä ennen pistämistä.

**Potilaalle on selkeästi neuvottava, että ruiskua EI saa lämmittää kuumassa vedessä, mikroaaltouunissa tai muutoin kuin edellä annettujen ohjeiden mukaan.**

Pistokohdan reaktioiden lisälievitykseen voit suositella antihistamiini- tai hydrokortisonivoidetta tai -salvaa, jos potilaan yleinen terveydentila sen sallii. Ennaltaehkäisy hydrokortisonivoiteella mielellään 30–60 minuuttia ennen pistosta voi ensimmäisten 3–6 hoitokuukauden aikana vähentää pistokohdan reaktioiden esiintymistä.

**Yhteenvedona: optimaalista potilaiden ja huoltajien antamaa Kineret-hoitoa varten on huolehdittava seuraavista tärkeistä asioista:**

- ◆ koulutettava potilas/huoltaja hyvästä ihon alle pistämisen tekniikasta ja pistokohdan vaihtamisesta
- ◆ annettava hyväksytyt Kineret-potilaslehtinen kaikille potilaille ja huoltajille
- ◆ varmistettava, että potilas tai huoltaja osaa antaa oikean annoksen asteikollisella ruiskulla.

Jos on olemassa terveydenhuollon ammattilaisen numero, josta voi pyytää lisäapua, anna se potilaalle/huoltajalle tukemaan Kineretin käyttöä CAPS-oireyhtymän hoidossa.



**Oy Swedish Orphan Biovitrum Ab**  
Äyritie 18, 01510 Vantaa  
[www.sobi.fi](http://www.sobi.fi)