

Fingolimod STADA (fingolimodi)

Fingolimodin turvallinen käyttö – opas potilaille

Tämä opas on pakollinen osa tämän lääkevalmisteen myyntilupaa ja Fimea on tarkastanut sen. Opas on tarkoitettu riskienminimoinnin lisätoimenpiteenä varmistamaan, että potilaat ymmärtävät fingolimodin käyttöön liittyvät erityispiirteet ja siten minimoivat tiettyjen haittavaikutusten riskiä.

Lue myös raskautta koskeva potilaan muistutuskortti ja fingolimodin pakkausseloste.

Lue pakkausseloste huolellisesti ennen hoidon aloittamista ja säilytä se siltä varalta, että sinun on perehdyttävä siihen hoidon aikana uudelleen.

Jos sinulla on kysyttävää sairaudestasi tai fingolimodihoidosta, käänny lääkärin puoleen.

Sisällysluettelo

Mihin fingolimodia käytetään?	4
Mikä multippeliskleroosi on?	4
Miten fingolimodi vaikuttaa?	4
Älä käytä fingolimodia, jos	4
Ennen fingolimodihoidon aloittamista	5
Kun käytät fingolimodia ensimmäistä kertaa	6
Fingolimodihoidon aikana	7
Mahdolliset riskit ja haittavaikutukset	7
Raskautta koskevia ohjeita naisille, jotka voivat tulla raskaaksi	8
Fingolimodihoidon lopettamisen jälkeen	8
Haittavaikutuksista ilmoittaminen	9

Potilaat

Kaikki lääkkeet voivat aiheuttaa haittavaikutuksia, mutta kaikki käyttäjät eivät kuitenkaan niitä saa. Siksi on tärkeää kertoa sinulle kaikista mahdollisista riskeistä, jotta olet tietoinen niistä ja voit aktiivisesti pienentää riskejä.

Lue tämä opas huolellisesti. Jos sinulla on kysyttävää, käänny lääkärin puoleen.

Mihin fingolimodia käytetään?

Fingolimodia käytetään aaltomaisen (relapsoivan-remittoivan) multippeliskleroosin (MS-taudin) hoitoon.

Mikä multippeliskleroosi on?

MS-tauti on **autoimmuunisairaus**, jossa immuunijärjestelmä hyökkää elimistön omia kudoksia vastaan keskushermostossa eli aivoissa ja selkäytimessä. Hermoston tehtävä on vastaanottaa ja välittää viestejä ärsykkeistä aivoihin ja takaisin aivoista lihaksiin ja elimiin. Jotta viestit välittyvät kohteeseensa nopeasti ja ilman häiriöitä, hermosyitä ympäröi myeliinitupeksi kutsuttu suojaava vaippa.

MS-taudissa **tulehdus** tuhoaa myeliinitupen. Tätä ilmiötä kutsutaan myeliinikadoksi, ja sen aiheuttavat tietyt valkosolut (lymfosyytit). Silloin hermoimpulssit eivät voi välittyä normaalisti.

Myeliinin uudismuodostusta voi tapahtua elimistön omien korjausprosessien kautta (remyelinaatio). Tämä parantaa myös viestinvälitystä uudelleen.

Laajassa tulehduksessa kehittyä usein arpikudosta (plakkeja) paranemisprosessin aikana. Arpikudos voi häiritä viestinvälitystä pysyvästi. Jos aivot eivät vastaanota viestejä tai välittävät niitä hitaammin tai eivät lainkaan, ilmenee hermoston toimintahäiriöitä (oireita).

Toistuvat hermoston oirejaksot (pahenemisvaiheet, relapsit), jotka ovat merkki keskushermoston tulehduksista, ovat tyypillisiä relapsoivalle-remittoivalle MS-taudille. Oireet vaihtelevat eri potilailla. Pahenemisvaiheen oireet saattavat hävitä kokonaan, kun pahenemisvaihe päättyy, mutta jotkin oireet saattavat jäädä pysyviksi.

Miten fingolimodi vaikuttaa?

Fingolimodi auttaa elimistöä suojautumaan immuunijärjestelmän hyökkäyksiltä keskushermostossa vähentämällä tiettyjen valkosolujen (lymfosyyttien) kykyä liikkua vapaasti elimistössä ja estämällä niitä pääsemästä aivoihin ja selkäyttimeen. Tämä rajoittaa MS-taudista aiheutuvia hermovaurioita. Fingolimodi myös hillitsee joitakin elimistön immuunireaktioita.

Älä käytä fingolimodia, jos

- sinulla on sydänsairaus tai käytät sydämensykettä hidastavia lääkkeitä
- olet raskaana
- olet teini-ikäinen tyttö tai nainen, joka voi tulla raskaaksi, mutta et käytä tehokasta ehkäisyä.

Ota välittömästi yhteys lääkäriin, jos

- jokin edellä olevista koskee sinua
- epäilet olevasi raskaana
- havaitset haittavaikutuksia fingolimodihoidon aikana. Lisätietoa haittavaikutusten ilmoittamisesta on myös tämän oppaan viimeisellä sivulla.

Kerro lääkärille, jos sinulla tai jollakin perheenjäsenelläsi on aiemmin ollut epilepsiaa, koska kouristuskohtaukset ovat mahdollisia fingolimodihoidon aikana.

Lue myös pakkausselosteesta fingolimodin käyttöön liittyvistä muista rajoituksista.

Ennen fingolimodihoidon aloittamista

Parhaan mahdollisen hoidon varmistamiseksi sinulle on tehtävä erilaisia tutkimuksia ja sinun on saatava tietoa useista asioista.

Raskaus

Fingolimodi voi aiheuttaa haittaa sikiölle. Siksi on varmistettava, että naispotilas, joka voi tulla raskaaksi (mukaan lukien teini-ikäiset tytöt), ei ole raskaana, ja negatiivisen raskaustestituloksen pitää olla saatavilla ennen hoidon aloittamista. Sinun on käytettävä tehokasta ehkäisymenetelmää fingolimodihoidon aikana ja 2 kuukauden ajan hoidon päättymisen jälkeen, ettet tule raskaaksi. Keskustele lääkärin kanssa luotettavista ehkäisymenetelmistä.

Lääkäri kertoo naisille, jotka voivat tulla raskaaksi (mukaan lukien teini-ikäiset tytöt), sikiön kohdistuvista riskeistä, jos raskaus alkaa fingolimodihoidon aikana. Lääkäri antaa myös potilaskortin, joka sisältää raskautta koskevaa tietoa. Lue tämä kortti huolellisesti ja käänny lääkärin puoleen, jos sinulla on kysyttävää.

Papilloomavirusinfektioon (HPV) liittyvä syöpä

Lääkäri arvioi syöpäseulonnan tarpeen. Jos olet nainen, tähän voi sisältyä solunäytteen otto kohdunkaulan soluista ja niiden mikroskooppitutkimus (papakoe). Lääkäri arvioi myös HPV-rokotuksen tarpeen ennen hoidon aloittamista.

Laboratoriotulokset

Jos sinulta ei ole otettu täydellistä verenkuvaa lähiaikoina (enintään 6 kuukautta aiemmin), sinulle tehdään verikoe valkosolujen määrän ja maksa-arvojen tarkistamiseksi.

Maksan toiminta

Fingolimodi voi heikentää maksan toimintaa. Sen vuoksi sinulle tehdään verikoe ennen hoidon aloittamista.

Rokotus vesirokkoa vastaan

Kerro lääkärille, onko sinut rokotettu vesirokkoa vastaan tai oletko sairastanut vesirokon. Jos sinulla ei ole suojaa virusta vastaan, sinut täytyy ehkä rokottaa ennen kuin voit aloittaa fingolimodihoidon. Siinä tapauksessa fingolimodihoidon aloittamista siirretään, kunnes rokotusohjelman viimeisen annoksen antamisesta on kulunut yksi kuukausi.

Silmätutkimukset

Kerro lääkärille, jos sinulla on näköhäiriöitä tarkan näön alueella (merkkejä makulaturvotuksesta) silmän takaosassa, tulehdus tai infektio silmässä (uveiitti) tai suurentuneita verensokeriarvoja (diabetes). Jos sinulla on jokin näistä, lääkäri saattaa suositella sinulle silmätutkimusta ennen kuin aloitat fingolimodihoidon.

Ihotutkimukset

Lääkäri tutkii ihosi muutosten varalta ennen hoidon aloittamista ja saattaa lähettää sinut ihotautilääkärille.

Lapset ja nuoret:

Ennen ensimmäisen fingolimodiannoksen ottamista (ja säännöllisesti hoidon aikana) lapsilta ja nuorilta mitataan pituus ja paino sekä määritetään fyysinen kehitysaste.

Muista kertoa kaikille sinua hoitaville lääkäreille, että käytät fingolimodia.

Kun käytät fingolimodia ensimmäistä kertaa

Huomaa, että seuraavat toimenpiteet vaaditaan ensimmäisen fingolimodihoidon aloituksen yhteydessä. Sinua hoitava lääkäri myös kertoo sinulle tarkemmin menettelytavoista.

Ensimmäisen annoksen jälkeen lääkäri pyytää sinua jäämään vastaanotolle vähintään kuuden tunnin ajaksi seurantaan, jotta tarvittaviin toimenpiteisiin voidaan ryhtyä, jos ilmenee haittavaikutuksia. Tietyissä tapauksissa seurantaa saatetaan pidentää yön yli.

Lapset ja nuoret:

Samoihin varotoimenpiteisiin ryhdytään siirryttäessä 0,25 mg:n vuorokausiannoksesta 0,5 mg:n vuorokausiannokseen.

Toimenpiteet kuuden tunnin seurannan aikana:

- Sydänfilmi (EKG): Sinulta otetaan sydänfilmi ennen ensimmäistä fingolimodiannosta ja 6 tunnin seurannan jälkeen. Tänä aikana saatat olla jatkuvassa EKG-monitoroinnissa.
- Sydämensykkeen ja verenpaineen mittaus: Sinulta mitataan sydämensyke (lyöntien määrä minuutissa) ja verenpaine ennen ensimmäistä fingolimodiannosta ja kerran tunnissa 6 tunnin seurantajakson aikana.

Hoidon alussa fingolimodi aiheuttaa sydämensykkeen hidastumista ja epäsäännöllistä sydämensykettä. Tästä voi aiheutua pahoinvointia, huimausta tai epämukavuuden tunnetta. Verenpaineesi voi myös alentua tai saatat kuulla sydämensykkeesi. Jos sinulla on tällaisia oireita tai voit huonosti ensimmäisen fingolimodiannoksen ottamisen jälkeen, kerro siitä välittömästi lääkärille.

Jos olet unohtanut ottaa annoksen tai jos hoito keskeytyy:

Jos hoito on keskeytynyt

- yhdeksi tai useammaksi päiväksi ensimmäisten 2 hoitoviikon aikana
- yli seitsemäksi päiväksi 3. ja 4. hoitoviikon aikana
- yli kahdeksi viikoksi vähintään 1 hoitokuukauden jälkeen,

sinun on otettava yhteys lääkäriin ennen seuraavan annoksen ottamista, koska hoidon aloitukseen liittyvä vaikutus sydämensykkeeseen voi ilmaantua uudelleen ja tilaasi saattaa olla tarpeen seurata lääkärin vastaanotolla tai klinikalla hoidon keskeyttämisen jälkeen tai hoitoa uudelleen aloitettaessa. Kuten ensimmäisen annoksen jälkeen, seurannassa mitataan sydämensyke ja verenpaine, otetaan EKG ja tarvittaessa tilaasi seurataan yön yli.

Fingolimodihoidon aikana

Mahdolliset riskit ja haittavaikutukset

Infektiot

Koska fingolimodi vaikuttaa immuunijärjestelmään, voit saada infektioita tavallista herkemmin. Ota välittömästi yhteys lääkäriin, jos havaitset jonkin seuraavista oireista hoidon aikana tai 2 kuukauden aikana hoidon päättymisestä:

- päänsärky, johon liittyy niskajäykkyyttä
- kuume
- tajunnan muutokset
- pahoinvointi
- sekavuus tai kohtaukset
- valoherkkyys
- flunssankaltaiset oireet
- ihottuma tai vyöruusu.

Nämä voivat olla oireita aivokalvotulehduksesta ja/tai aivotulehduksesta, joka voi johtua sienitai virusinfektiosta.

Jos epäilet, että **MS-tautisi on pahenemassa** (jos sinulle ilmaantuu esimerkiksi heikkouden tunnetta tai näköön liittyviä muutoksia) tai jos huomaat uusia oireita (esim. päänsärkyä, muistikatkoksia tai muutoksia mielialassa tai käyttäytymisessä), keskustele asiasta lääkärin kanssa mahdollisimman pian, sillä nämä oireet voivat olla merkkejä infektion aiheuttamasta harvinaisesta aivosairaudesta, jota kutsutaan **progressiiviseksi multifokaaliseksi leukoenkefalopatiaksi** (PML). PML voi ilmaantua fingolimodia tai muita MS-taudin hoitoon käytettäviä lääkkeitä saaville potilaille.

Näköhäiriöt

Fingolimodi voi aiheuttaa turvotusta tarkan näön alueella silmän takaosassa eli tilan, jota kutsutaan makulaturvotukseksi. Makulaturvotus voi parantua täysin, jos se hoidetaan ajoissa. Mahdollisia oireita ovat

- tarkan näön alue hämärtyy tai siinä näkyy varjoja
- näön heikkeneminen
- vaikeudet nähdä värejä tai pieniä yksityiskohtia.

Kerro lääkärille, jos havaitset näkömuutoksia hoidon aikana tai 2 kuukauden aikana hoidon päättymisestä.

Maksan toiminta

Fingolimodi voi vaikuttaa haitallisesti maksan toimintaan ja aiheuttaa jopa vakavan, mahdollisesti maksansiirtoa vaativan maksavaurion. Maksan toimintakoe tulee tehdä ennen fingolimodihoidon aloittamista ja maksan toiminta tarkistetaan 1, 3, 6, 9 ja 12 kuukauden kuluttua hoidon aloittamisesta ja siitä eteenpäin säännöllisesti, kunnes hoidon päättymisestä on kulunut 2 kuukautta.

Ota välittömästi yhteys lääkäriin, jos sinulla ilmenee jokin seuraavista oireista:

- ihon tai silmänvalkuaisten keltaisuus
- poikkeavan tumma virtsa
- heikompi ruokahalu kuin normaalisti
- selittämätön pahoinvointi
- oksentelu

- kipu vatsa-alueen oikealla puolella
- väsymys
- kutina.

Ihomuutokset

Fingolimodihoidon aikana on suurentunut ihosyövän riski. Varmista, että suojaudut auringonvalolta riittävästi, esim. suojaamalla ihon asianmukaisesti vaatteilla ja levittämällä iholle säännöllisesti aurinkovoidetta, jonka UV-suojakerroin on suuri. Lääkäri tutkii ihosi muutosten varalta 6–12 kuukauden välein. Kerro lääkärillesi välittömästi, jos huomaat ihokyhyjä (esim. kiiltäviä helmimäisiä kyhyjä), läiskiä tai avohaavoja, jotka eivät parannu viikkojen kuluessa. Ihosyövän oireena voi olla ihokudoksen poikkeava kasvu tai ihomuutokset (esim. poikkeavat luomet), joiden väri, muoto tai koko muuttuu ajan mittaan.

Fingolimodihoidon aikana sinulle ei pidä antaa samanaikaisesti UV-B-valohoitoa eikä PUVA-hoitoa.

Neurologiset ja psyykkiset häiriöt

Kerro lääkärille, jos sinulla on yllättäviä neurologisia tai psyykkisiä häiriöitä tai oireita, kuten äkillisesti alkavaa vaikeaa päänsärkyä, sekavuutta, kouristuskohtauksia tai näön muutoksia, tai jos havaitset, että neurologiset toimintahäiriöt lisääntyvät.

Lapset ja nuoret:

Masennus ja ahdistuneisuus

Fingolimodia saaneilla lapsilla on raportoitu masennusta ja ahdistuneisuutta. Kerro lääkärille, jos sinulla ilmenee masennuksen tai ahdistuneisuuden oireita hoidon aikana.

Raskautta koskevia ohjeita naisille, jotka voivat tulla raskaaksi

Naiset, jotka voivat tulla raskaaksi (mukaan lukien teini-ikäiset tytöt), eivät saa tulla raskaaksi fingolimodihoidon aikana eivätkä 2 kuukauteen hoidon päättymisestä, koska fingolimodi voi aiheuttaa vakavaa haittaa sikiölle. Tehokasta ehkäisymenetelmää on käytettävä hoidon aikana ja 2 kuukauden ajan hoidon päättymisen jälkeen. Raskaustesti on toistettava säännöllisesti hoidon aikana.

Lue myös raskautta koskeva kappale kohdassa ”*Ennen fingolimodihoidon aloittamista*”.

Kerro lääkärille välittömästi, jos tulet raskaaksi (suunnitellusti tai suunnittelemattomasti) fingolimodihoidon aikana tai 2 kuukauden aikana hoidon päättymisen jälkeen.

Fingolimodihoidon lopettamisen jälkeen

Fingolimodihoidon lopettaminen voi johtaa taudin uudelleenaktivoitumiseen. Fingolimodihoidon lopettamisen jälkeen lääkäri päättää mahdollisen seurannan tarpeesta ja toteutuksesta.

Haittavaikutuksista ilmoittaminen

Jos havaitset haittavaikutuksia, kerro niistä lääkärille tai apteekkihenkilökunnalle. Tämä koskee myös sellaisia mahdollisia haittavaikutuksia, joita ei ole mainittu tässä oppaassa. Voit ilmoittaa haittavaikutuksista myös suoraan seuraaville tahoille:

www-sivusto: www.fimea.fi Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea Lääkkeiden haittavaikutusrekisteri PL 55 00034 FIMEA	STADA Nordic ApS, Suomen sivuliike PL 1310 00101 Helsinki stada@stada.fi
--	--

Ilmoittamalla haittavaikutuksista voit auttaa saamaan enemmän tietoa tämän lääkevalmisteen turvallisuudesta.

Tämä potilasopas on saatavilla Fimean verkkosivuilla www.fimea.fi ja STADA Nordic ApS:n Suomen sivuliikkeen verkkosivuilla www.stada.fi.

Hyväksytty (FIMEA): 04-2022