

Lucentis® (ranibizumab) –

För nedsatt syn på grund av makulaödem
till följd av retinal venocklusion (RVO)

Din guide till behandling med Lucentis

Denna broschyr har tagits fram för att hjälpa dig att bättre förstå Lucentis, en behandling av synnedsättningen förorsakad av makulaödem till följd av retinal venocklusion (grenvensocklusion eller centralvensocklusion)

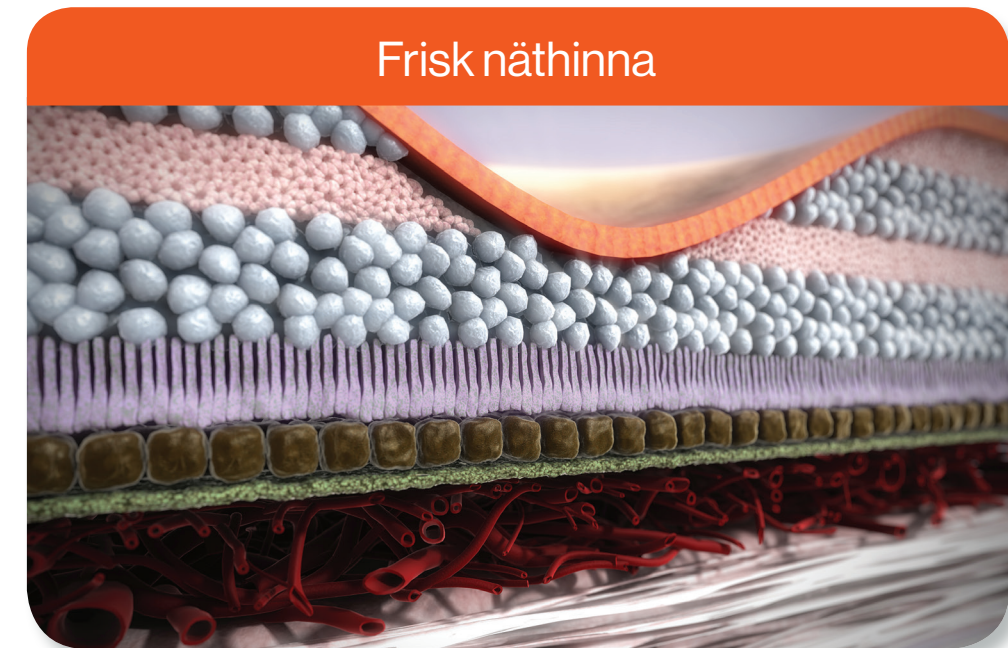
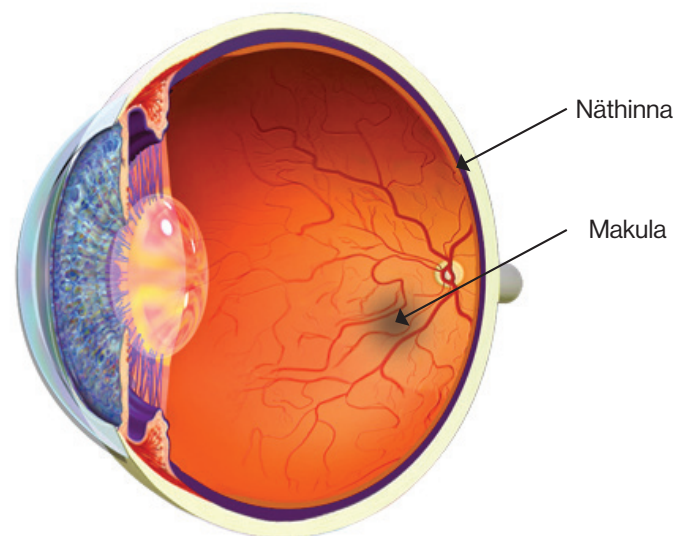
VAD ÄR LUCENTIS?

- Vid retinal grenvensocklusion och retinal centralvensocklusion orsakas synnedsättningen främst av skador på ögats blodkärl, vilka gör att det läcker vätska ur kärlen.¹ Dessutom känner man till att det också förekommer synnedsättning till följd av nybildning av onormala blodkärl i samband med denna sjukdom.¹
- Lucentis är ett specifikt läkemedel som känner igen och blockerar nybildningen av blodkärl i ögat, vilket i sin tur kan hjälpa till att stoppa läckage och synnedsättningen.²

VARFÖR HAR LÄKAREN ORDINERAT MIG LUCENTIS?

Retinal venocklusion

- Retinal venocklusion är en sjukdom som angriper makulan¹, d.v.s. ett visst område av näthinnan bak i ögat.²
- Makulan är det område som svarar för synskärpan i mitten av ditt synfält.²
- Retinal venocklusion kan orsaka vätskeläckage i näthinnan och makulasvullnad. Detta kan i sin tur skada näthinnan och leda till synnedsättning.^{1,3}
- Det finns två typer av retinal venocklusion, centralvensocklusion och grenvensocklusion. Typen beror på vilket blodkärl som drabbats:³
 - > Grenvensocklusion är vanligare än centralvensocklusion⁴ och detta tillstånd orsakas av en tilltäppning i en förgrening till näthinnans ven. Blockaden inverkar endast på den del av näthinnans cirkulation som sköts av den förgrening som blockerats.³
 - > Centralvensocklusion orsakas av en tilltäppning i näthinnans centralven. Eftersom detta innebär att den ven som svarar för ögats huvudsakliga cirkulation blockeras, kommer hela näthinnan att påverkas av tillståndet.³



1. Wong TY, Scott IU. N Engl J Med. 2010; 363(22): 2135-2144; 2. Jager RD, et al. N Engl J Med. 2008; 358(24): 2606-2617; 3. Channa R, et al. Clin Ophthalmol. 2011; 5: 705-713; 4. Rogers S, et al. Ophthalmology. 2010; 117(2): 313-319.
Image: Blausen.com staff. "Blausen gallery 2014". Wikiversity Journal of Medicine. DOI:10.15347/wjm/2014.010. ISSN 20018762. (Own work) [CC-BY-3.0 (<http://creativecommons.org/licenses/by/3.0/>)], via Wikimedia Commons.
Available: http://commons.wikimedia.org/wiki/File:Blausen_0312_DiabeticRetinopathy.png [accessed October 2016].

HUR DIAGNOSTISERAS SJUKDOMAR I NÄTHINNAN?

- Det finns en mängd olika tekniker som kan användas vid undersökningar av ögonen. Dessa kan grovt sett delas in i två huvudgrupper beroende på vilka egenskaper som undersöks:¹
 - > Ögats funktion: Undersökningarna innefattar olika tekniker för utvärdering av synförmågan, t.ex. bokstavstavor.
 - > Ögats struktur: Undersökningarna innefattar tekniker för konstaterande av eventuella skador eller sjukdomar i ögats vävnader.
- Vid undersökningar av sjukdomar i näthinnan används såväl vanliga standardmetoder (bokstavstavor, undersökning med handinstrument osv.)^{1,2} som olika tilläggstekniker för att utvärdera ögats blodkärl och vävnader.²
- **Fluoresceinangiografi** är en teknik som används för att synliggöra blodkärlen i ögats bakre del^{1,3}
 - > Inför undersökningen ger vårdpersonalen dig först några ögondroppar som förstorar pupillerna.
 - > Sedan kommer ett gult färgämne att sprutas in i din arm (vilket gör att ögonens blodkärl kommer att lysa klart då en viss typ av ljus riktas mot dem).
 - > Slutligen tas en bildserie av ögat/ögonen.
- **Optisk koherenstomografi** (OCT-undersökning) är en allmänt använd teknik för att få långsgående bilder av de olika lagren i ögonbotten^{2,4}
 - > Detta är en teknik⁴ som endast kräver att du håller ditt huvud stilla och tittar in i en maskin medan detaljerade bilder tas av din näthinna utan att man behöver vidröra ditt öga.

1. Lueck CJ, et al. J Neurol Neurosurg Psychiatry. 2004; 75(Suppl 4): iv2-iv11; 2. American Academy of Ophthalmology. Available: www.aaof.org/Assets/dba38b76-3095-4360-8cb6-00adab3aad68/635919125497230000/diabetic-retinopathy-ppp-pdf [accessed October 2016]; 3. Arias L, Mones J. AMD Book: Fluorescein angiography. Available: <http://www.amdbook.org/content/fluorescein-angiography-0> [accessed October 2016]; 4. Huang D, et al. Science. 1991; 254(5035): 1178-1181.

HUR GES LUCENTIS-BEHANDLINGEN?

- Vårdpersonalen ger dig Lucentis i form av en injektion direkt i ögat(/ögonen).
- Det är normalt att känna oro inför sådana injektioner, men patienter som fått behandlingen har i de allra flesta fall sagt att injektionen är praktiskt taget smärtfri och inte så förfärlig som det kan låta¹
 - > Majoriteten av alla patienter har kommenterat att all eventuell oro inför injektionerna försvunnit efter den första injektionen¹

Vad händer under mitt läkarbesök?

- På behandlingsdagen kommer vårdpersonalen att se till att du känner dig avslappnad och bekväm.
- Innan du får Lucentis informera vårdpersonalen om du har haft en stroke eller har upplevt övergående tecken på stroke (svaghet eller förlamning av lemmar eller ansikte, svårigheter att tala eller förstå). Läkaren tar hänsyn till dessa uppgifter när han eller hon bedömer om Lucentis utgör lämplig behandling för dig.
- Tala om för vårdpersonalen om du tar eller nyligen har tagit andra läkemedel, även receptfria sådana
- En läkare eller sköterska kommer att:
 - > täcka ditt ansikte och området runt ögat med en speciell duk,
 - > rengöra ditt öga och huden runt ögat,
 - > hålla ditt öga öppet så att du inte blinkar,
 - > lokalbedöva ditt öga så att du inte känner smärta som du kan få av injektionen.
- Vårdpersonalen kommer sedan att ge injektionen i den vita delen av ditt öga. Du kan känna ett litet tryck vid injektionen.
- Det är viktigt att tala om för vårdpersonalen om du:
 - > har en ögoninfektion,
 - > har smärta eller rodnad i ögat,
 - > har allergier.

1. Thetford C, et al. Br J Vis Impair. 2013; 31(2): 89-101.

VAD HÄNDER EFTER ATT JAG HAR FÅTT MIN LUCENTIS-INJEKTION?

- Vårdpersonalen kommer att utföra ögontester, bl.a. mäta trycket i ditt öga, för att försäkra sig om att behandlingen har gått bra.
- Det vita området i ögat, där injektionen gavs, kommer sannolikt att bli rött.
 - > Denna rodnad är normal och kommer att försvinna om några dagar.
 - > Kontakta din läkare om den inte försvinner eller om den förvärras.
- Du kan se några prickar eller små partiklar i ditt synfält.
 - > Dessa prickar eller partiklar är normala och bör försvinna om några dagar.
 - > Kontakta din läkare om de inte försvinner eller om de förvärras.
- Dina pupiller kommer att vidgas för injektionen, vilket kan göra det svårt för dig att se i några timmar efter behandlingen.
 - > Du bör inte köra bil förrän din syn har blivit normal igen.
- Det är viktigt att vara uppmärksam på förändringar i ögats och kroppens tillstånd under veckan som följer efter injektionen.
- Liksom alla läkemedel kan detta läkemedel orsaka biverkningar, men alla användare behöver inte få dem.

- Biverkningarna i samband med administreringen av Lucentis beror antingen på själva läkemedlet eller på injektionsproceduren och påverkar främst ögat.
- De allvarigaste biverkningarna beskrivs enligt följande: Vanliga allvarliga biverkningar (kan påverka upp till 1 av 10 personer): Avlossning eller bristning av skiktet i ögats bakre del (näthinneavlossning eller -ruptur), som leder till ljusblixtar i samband med prickar/fläckar vilket övergår till en övergående synförlust, eller grumling av linsen (katarakt). Mindre vanliga allvarliga biverkningar (kan påverka upp till 1 av 100 personer): Blindhet, infektion i ögongloben (endoftalmit) med inflammation i ögats inre del.
- Det är viktigt att identifiera och behandla en sådan infektion eller näthinneavlossning snarast möjligt. Tala omedelbart om för din läkare om du får sådana tecken som ögonsmärta eller ökat obehag, förvärrad rodnad i ögat, dimmig eller försämrad syn, ökat antal små partiklar i synfältet eller ökad ljuskänslighet.
- Hos vissa patienter kan trycket i ögat öka under en kort tid direkt efter injektionen. Det är inte säkert att du märker detta, därför kan läkaren kontrollera detta efter varje injektion.
- Tilläggsinformation angående biverkningarna finner du i bipackssedeln eller på www.laakeinfo.fi. Om du får biverkningar tala med din läkare. Detta gäller även biverkningar som inte nämns i denna information. Genom att rapportera biverkningar kan du bidra till att öka informationen om detta läkemedels säkerhet. Du kan rapportera biverkningar direkt till:

Fimea:

Webbplats: www.fimea.fi

Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet Fimea,
Biverkningsregistret, PB 55, 00034 FIMEA

Innehavare av försäljningstillståndet:

Novartis Finland Oy, Esbo, tel. 010 6133 200

www.novartis.fi eller www.novartis.com/report

Hur länge behöver jag fortsätta behandlingen med Lucentis?

- Behovet av behandling varierar från patient till patient. Det är sannolikt att du kommer att behöva fler injektioner med Lucentis, men detta beror på hur du svarar på behandlingen och på hur din syn förändras.
- Tala med din läkare om dina resultat och hur du upplever behandlingen.
- Det är viktigt att fortsätta besöka din ögonläkare.
 - > Bästa sättet att skydda din självständiga livsstil och din syn är att besöka din läkare regelbundet.
 - > Var noga med att diskutera dina alternativa behandlingar med din läkare.
- Om du överväger att stoppa behandlingen med Lucentis bör du diskutera detta med läkaren.
- Om du har ytterligare frågor om detta läkemedel kontakta läkare.
- Följ noggrant läkarens instruktioner. De kan avvika från de allmänna instruktionerna i denna broschyr.

Din läkare bestämmer hur ofta ni ska träffas för att övervaka ditt tillstånd och bestämma om du behöver fler injektioner.

Gå alltid på de besök som har bokats in med din läkare eller sköterska.

Om du missar ett besök med Lucentis-behandling, kontakta vårdpersonalen snarast möjligt.

Vad kan jag själv göra?

- **Följ regelbundet med hur din syn utvecklas.**
 - > Lagg märke till förändringar i synen när du är hemma.
 - > Var proaktiv och berätta för din läkare eller sköterska om du lägger märke till förändringar.
- **Att hantera förändringar i synen kan vara svårt – det är bra att be om hjälp.**
 - > Tala med familj och vänner om din syn och berätta för dem om du har svårt att läsa, ta dig fram, ta läkemedel eller göra hushållsarbete.
 - > Om du inte har familj eller vänner som kan hjälpa dig, fråga om stödtjänster på vårdmottagningen.
- **Anpassa din livsstil.**
 - > Du bör äta en balanserad kost eftersom det är bra för din kropp och allmänna hälsa, vilket i sin tur är bra för dina ögon.¹²
 - > Begränsa konsumtionen av fet mat samt mat som förorsakar högt kolesterol eftersom dessa kan förorsaka plackbildning samt göra dina blodkärl smalare.²
 - > Om du röker, försök att sluta - rökning kan skada blodkärlen och dina ögon.¹
 - > Träna/rör på dig regelbundet - tillräckligt med fysisk aktivitet kan hjälpa dig att hålla idealisk vikt och hålla dina blodkärl friska.¹

Spara denna broschyr, du kan behöva läsa den igen.

Om du har ytterligare frågor vänd dig till läkare eller apotekspersonal.

Om du får biverkningar, som du tänk kan vara förknippad med Lucentis-behandling, men som inte nämns i denna broschyr, tala med läkare.

1. Kadayifçilar S, et al. Br J Ophthalmol. 2001; 85(10): 1174-1178; 2. The Eye Disease Case-Control Study Group. Arch Ophthalmol. 1996; 114(5): 545-554; 3. Kolar P. J Ophthalmol. 2014; 2014: 724780.

Qr-koden öppnar den här Lucentis-patientguidens ljudfil:



**Ljudfilen finns även tillgänglig via den här länken:
<https://uotg.io/540426c>**

Har du frågor om Novartis läkemedel?

Novartis Läkemedelsinformation, tel. 010 6133 210,
medinfo.nordics@novartis.com

Novartis Finland Oy, Esbo, tel. 010 6133 200, www.novartis.fi