

# RINVOQ<sup>®</sup> ▼ (upadacitinib)

Vejledning til sundhedspersoner

abbvie

# Information i denne vejledning

---

Denne vejledning indeholder sikkerhedsoplysninger, som du skal overveje, når du ordinerer upadacitinib til patienter:

1. Alvorlige og opportunistiske infektioner, herunder tuberkulose (TB)
  - Testning og screening før ordination.
  - Risiko for herpes zoster- varicella zoster virus reaktivering
2. Prævention, graviditet og amning
3. Alvorlige kardiovaskulære bivirkninger (MACE)
4. Venøs tromboemboli (VTE) – dyb venetrombose (DVT) eller lungeemboli (LE)
5. Malignitet
6. Gastrointestinal (GI) perforation

Herudover indeholder denne vejledning information om:

- Indikationer og doseringsangivelser for upadacitinib
- Anvendelse hos patienter i alderen 65 år og derover
- Patientkort
- Indikationer som inkluderer doser højere end 15 mg daglig
  - Upadacitinib i atopisk dermatitis
  - Upadacitinib i inflammatorisk tarmsygdom (IBD)- colitis ulcerosa (UC), Crohns sygdom (CD)

**Læs hele denne vejledning** sammen med dit lokale produktresumé for Rinvoq, når du ordinerer upadacitinib.

## Information om upadacitinib

---

Upadacitinib er en oral selektiv og reversibel Janus Kinase (JAK) hæmmer. I humane celleanalyser hæmmer upadacitinib fortrinsvis signalering via JAK1 eller JAK1/3 med funktional selektivitet overfor cytokinreceptorer, der signalerer via JAK2-par.

# Indikationer for upadacitinib

---

Læs indikationsafsnittet i dit lokale produktresumé:

## Reumatoid arthritis

RINVOQ er indiceret til behandling af moderat til svær aktiv reumatoid arthritis hos voksne patienter, der har udvist utilstrækkeligt respons på eller er intolerante over for et eller flere sygdomsmodificerende antireumatiske lægemidler (DMARD'er). RINVOQ kan anvendes som monoterapi eller i kombination med methotrexat.

## Psoriasisarthritis

RINVOQ er indiceret til behandling af aktiv psoriasisarthritis hos voksne patienter, der har udvist utilstrækkeligt respons på eller er intolerante over for et eller flere sygdomsmodificerende anti-reumatiske lægemidler (DMARD'er). RINVOQ kan anvendes som monoterapi eller i kombination med methotrexat.

## Ankyloserende spondylitis

RINVOQ er indiceret til behandling af aktiv ankyloserende spondylitis hos voksne patienter, der har udvist utilstrækkeligt respons på konventionel behandling.

## Non-radiografisk aksial spondyloarthritis (nr-axSpA)

RINVOQ er indiceret til behandling af aktiv non-radiografisk aksial spondyloarthritis hos voksne patienter med objektive tegn på inflammation, som kan ses ved forhøjet C-reaktivt protein (CRP) og/eller magnetisk resonans-billeddannelse (MR), som har responderet utilstrækkeligt på non-steroide antiinflammatoriske lægemidler (NSAID'er).

## Atopisk dermatitis

RINVOQ er indiceret til behandling af moderat til svær atopisk dermatitis hos voksne og unge fra 12 år, hvor systemisk behandling er relevant.

## Colitis ulcerosa

RINVOQ er indiceret til behandling af voksne patienter med moderat til svær aktiv colitis ulcerosa, der har udvist utilstrækkeligt respons, mistet respons, eller var intolerante over for enten konventionel behandling eller et biologisk lægemiddel.

## Crohns sygdom

RINVOQ er indiceret til behandling af voksne patienter med moderat til svær aktiv Crohns sygdom, der har udvist utilstrækkeligt respons, mistet respons eller var intolerante over for enten konventionel behandling eller et biologisk lægemiddel.

## Dosering

---

Læs i doseringsafsnittet i produktresuméet om, hvordan du anvender 15 mg og 30 mg i AD, UC og CD.

- For AD indikationen og vedligeholdelsesdosis i UC og CD er en dosis på 15 mg anbefalet til patienter med højere risiko for venøs tromboemboli (VTE), alvorlige kardiovaskulære bivirkninger (MACE) og malignitet, som beskrevet i "Dosering og administration" og "Særlige advarsler og forsigtighedsregler vedrørende brugen" i produktresuméet.

## Anvendelse af upadacitinib hos patienter i alderen 65 år og derover

---

I betragtning af den øgede risiko for visse kliniske udfald hos patienter i alderen 65 år og derover, som er set med en anden JAK hæmmer, bør upadacitinib kun anvendes, hvis der ikke er nogen anden egnet behandling tilgængelig.

- Hos patienter i alderen 65 år og derover, er der en øget risiko for bivirkninger med upadacitinib 30 mg én gang daglig.
- For indikationer hvor 30 mg dosis kan bruges til langtidsvedligeholdelse, er den anbefalede dosis til langtidsbrug hos patienter i alderen 65 år og derover derfor 15 mg én gang daglig.

## Patientkort

---

Forklar vigtigheden af Patientkortet , når du drøfter upadacitinib ricisi med dine patienter eller patienternes omsorgsperson.

Det indeholder information, som patienterne og omsorgspersonerne skal vide før, under og efter behandling med upadacitinib.

- Patientkortet informerer patienter og omsorgspersoner om tegn og symptomer, de skal være opmærksomme på, når de anvender upadacitinib.
- Fortæl patienterne og omsorgspersonerne om, at læse Patientkortet sammen med Indlægssedlen.
- Fortæl patienterne og omsorgspersoner, at andre læger, som er involveret i deres behandling, skal læse Patientkortet.
- Brug denne vejledning når du taler med dine patienter om risikoen ved upadacitinib.

# 1. Alvorlige og opportunistiske Infektioner inklusive TB

Upadacitinib øger risikoen for alvorlige infektioner, inklusive opportunistiske infektioner og tuberkulose (TB).

- Du må ikke ordinere upadacitinib (kontraindiceret) til patienter med aktiv TB eller aktive alvorlige infektioner, inklusive lokale infektioner.
- Der er en øget risiko for herpes zoster hos patienter, som får upadacitinib.
- Der er en højere forekomst af infektioner hos ældre og hos diabetikere generelt. Der bør udvises forsigtighed, når man behandler ældre og patienter med diabetes.

## Test og screening før ordination

- Kontroller absolut lymfocyt- og neutrofiltal før og under upadacitinib-behandling (se produktresuméet for Rinvoq for vejledning om dosis initiering og dosis afbrydelse baseret på absolut lymfocyt- og absolut neutrofiltal, og hvor ofte de skal monitoreres).
- Screen patienterne for aktiv (TB). Ordiner ikke upadacitinib til patienter med aktiv TB. Hvis latent TB diagnosticeres, overvej anti-TB-behandling inden påbegyndelse af upadacitinib-behandling. Se produktresuméet vedrørende vigtige lægemiddelinteraktioner, som skal overvejes, hvis TB behandling er nødvendig.
- Screen patienterne for viral hepatitis og overvåg for reaktivering i overensstemmelse med kliniske vejledninger.
- Det er vigtigt at bede patienterne og omsorgspersonerne om at søge øjeblikkelig lægehjælp, hvis de har tegn på infektion.

Dette er for at sikre hurtig evaluering og passende behandling.

## Hvis en ny infektion udvikles

- Hvis en patient udvikler en ny infektion under behandlingen, bør der straks udføres en diagnostisk test, som er passende for en immunkomprimeret patient.
- Stop midlertidigt upadacitinib-behandlingen - hvis infektionen er alvorlig eller opportunistisk.
- Anvend passende antimikrobiel behandling, og monitorer patienten nøje.
- Hvis patienten ikke reagerer på antimikrobiel behandling, skal upadacitinib-behandlingen stoppes midlertidigt.
- Start ikke upadacitinib-behandling igen, før infektionen er under kontrol.

## Vacciner

- Inden behandling med upadacitinib, anbefales det, at du bringer alle patienter ajour med alle immuniseringer (inklusive profylaktisk zoster-vaccination) - i overensstemmelse med de gældende immuniseringsretningslinjer.
- Anvend ikke levende, svækkede vacciner under eller umiddelbart før start af upadacitinib-behandling.
- Eksempler på levende, svækkede vacciner inkluderer, men er ikke begrænset til: vacciner mod mæslinger / fåresyge / røde hunde, levende svækket influenzavaccine givet som næsespray, oral poliovaccine, gul feber-vaccine, Zostavax™ brugt til at forhindre herpes zoster, BCG-vaccine og varicella vaccine.

## 2. Prævention, graviditet og amning

Det er vist, at upadacitinib forårsager fødselsdefekter hos dyr – kardiovaskulære og knoglepåvirkninger. Der er begrænsede data hos mennesker, men baseret på data fra dyr, er der imidlertid en potentiel risiko for et humant foster.

### Graviditet og prævention

- Upadacitinib er kontraindiceret under graviditet.
- Kvindelige patienter, der kan blive gravide, skal bruge sikker prævention, både under behandlingen og i 4 uger efter ophør af upadacitinib-behandling.
- Bed din patient om at fortælle dig med det samme, hvis hun tror, hun kunne være gravid, planlægger at blive gravid, eller hvis graviditeten er bekræftet.
- Ordiner ikke upadacitinib til kvinder, der ammer eller har til hensigt at amme. Det skyldes, at det er ukendt, om upadacitinib udskilles i modermælk.

### 3. Alvorlige kardiovaskulære bivirkninger (MACE)

Behandling med upadacitinib var forbundet med dosis afhængig stigning i lipidparameter inklusive total kolesterol, - lav densitet lipoprotein kolesterol (LDL) og høj densitet lipoprotein kolesterol (HDL). Forhøjelser i LDL kolesterol faldt til niveauer før behandling som reaktion på statinbehandling, selvom evidensen er begrænset.

#### MACE – overvejelser ved brug af upadacitinib

- Upadacitinib bør kun anvendes, hvis der ikke er nogen anden egnet behandling tilgængelig hos følgende patienter, som anses for at være i risiko for MACE
  - i alderen 65 år og derover
  - nuværende eller tidligere langtidsrygere
  - med aterosklerotisk kardiovaskulær sygdom i anamnesen eller andre kardiovaskulære risikofaktorer
- Vurder lipidniveauer 12 uger efter start af upadacitinib-behandling. Overvåg og behandl lipidniveauer under behandlingen i henhold til kliniske retningslinjer for hyperlipidæmi.
- Fortæl dine patienter og deres omsorgspersoner, at du vil monitorere deres lipidniveauer.

## 4. Venøs tromboemboliske hændelser – DVT eller LE

---

### DVT og LE – overvejelser ved brug af upadacitinib

- Hos patienter med MACE eller maligne risikofaktorer bør upadacitinib kun anvendes, hvis der ikke er nogen anden egnet behandling tilgængelig.
- Hos patienter med andre kendte VTE risikofaktorer end MACE eller malignitet bør upadacitinib anvendes med forsigtighed. Risikofaktorer for VTE inkludere:
  - tidligere VTE
  - patienter der gennemgår større kirurgiske indgreb
  - immobilisering
  - anvendelse af kombineret hormonelle præventionsmidler eller hormonsubstitutionsterapi
  - arvelig koagulationsforstyrrelse

- Patienter bør under upadacitinib behandling revurderes periodisk for ændringer i DVT og LE risiko.
- Evaluer straks patienter med tegn og symptomer på VTE og seponer upadacitinib hos patienter med mistanke om VTE, uanset dosis.



## 5. Malignitet

---

### Malignitet – overvejelser ved brug af upadacitinib

- Upadacitinib bør kun anvendes, hvis der ikke er nogen anden egnet behandling tilgængelig hos følgende patienter, som anses for at være i risiko for malignitet:
  - alderen 65 år og derover
  - patienter som er nuværende eller tidligere langtidsrygere
  - andre malignitet risikofaktorer (f.eks. nuværende malignitet eller malignitet i anamnesen, før initiering af behandling).
- Periodisk hudundersøgelse anbefales til patienter, især dem med risikofaktorer for hudkræft.

## 6. GI perforation

---

### GI perforation – Overvejelser med upadacitinib

- Upadacitinib bør anvendes med forsigtighed til patienter, der kan være i risiko for gastrointestinal perforation (f.eks. patienter with divertikelsygdom, diverticulitis i anamnesen, eller som tager non-steroide antiinflammatoriske lægemidler (NSAID'er), kortikosteroider eller opioider).
- Patienter med aktiv Crohns sygdom har øget risiko for at udvikle intestinal perforation.
- Patienter med nye abdominale tegn og symptomer bør evalueres straks for tidlig identifikation af diverticulitis eller gastrointestinal perforering.

# Upadacitinib i atopisk dermatitis

## Hvis en dosis på 30 mg overvejes til en voksen under 65 år med atopisk dermatitis, vær opmærksom på følgende:

- Der er en øget hyppighed af alvorlige infektioner og herpes zoster for ved brug af 30 mg sammenlignet med en dosis på 15 mg.
- En højere forekomst af maligniteter blev set med upadacitinib 30 mg sammenlignet med 15 mg
- Der ses en dosis afhængig stigning i plasmalipider.
- Se produktresuméet for dosering.
- En dosis på 15 mg anbefales hos patienter med højere risiko for VTE, MACE og malignitet.
- Anvend lavest effektive dosis for at bibeholde respons.

## HUSK:

- Upadacitinib 30 mg anbefales ikke til patienter der bruger stærke CYP3A4 inhibitorer som f.eks: clarithromycin, itraconazol, ketoconazol og grapefrugtprodukter, da upadacitinib metaboliseres af CYP3A4. Alternativer til stærke CYP3A4-hæmmer skal overvejes ved længerevarende behandling.
- Upadacitinib 30 mg anbefales ikke til patienter med svært nedsat nyrefunktion.

## Anvendelse af upadacitinib til unge i alderen 12 år og derover med atopisk dermatitis

- Se produktresuméet for den anbefalede dosis til unge.
- Levende eller svækkede vacciner (fx vacciner mod mæslinger / fåresyge / røde hunde, varicella og BCG) bør ikke gives under eller umiddelbart før opstart af upadacitinib.
- Påmind den unge om den potentielle risiko forbundet ved graviditet og brug af upadacitinib og derfor om passende brug af sikker prævention.
- Hvis din unge patient ikke har fået første menstruation, så lad dem eller deres omsorgsperson vide at de skal kontakte dig, når de får første menstruation, mens de tager upadacitinib.

# Upadacitinib i UC eller CD

**Upadacitinib induktion og vedligeholdelsesdosis skal gennemgås i produktresumé.**

**Når du overvejer, om du skal bruge dosis på 15 eller 30 mg til vedligeholdelsesbehandling, skal du huske:**

- Der er en øget frekvens af alvorlige infektioner og herpes zoster for 30 mg sammenlignet med 15 mg dosis.
- En højere forekomst af maligniteter blev set med upadacitinib 30 mg sammenlignet med 15 mg.
- Se produktresumé for dosering.
- En dosis på 15 mg anbefales til patienter med højere risiko for VTE, MACE og malignitet.
- Til vedligeholdelsesdosis skal du bruge den lavest effektive dosis for at opretholde response.

## **HUSK:**

- For patienter, der får stærke CYP3A4-hæmmere (f.eks., clarithromycin, itraconazol, ketoconazol, grapefrugtprodukter, er upadacitinib 30 mg én gang dagligt den anbefalede induktionsdosis (i op til 16 uger) og upadacitinib 15 mg én gang dagligt den anbefalede vedligeholdelsesdosis. Overvej alternativer til stærke CYP3A4-hæmmere på lang sigt.
- Hos patienter med svært nedsat nyrefunktion: Upadacitinib 30 mg én gang dagligt er den anbefalede induktionsdosis, og upadacitinib 15 mg en gang dagligt er den anbefalede vedligeholdelsesdosis.

## Yderligere information

---

- Som sundhedsperson, er det vigtigt, at du rapporterer alle formodede bivirkninger. Se [www.meldenbivirkning.dk](http://www.meldenbivirkning.dk) om hvordan bivirkninger indberettes.
- For mere information om ordination af upadacitinib henvises til produktresuméet.
- Kontakt AbbVie medicinsk information på telefon + 45 72 30 20 28 hvis du har nogle spørgsmål eller kræver yderligere kopier af Patientkortet.

▼ Dette lægemiddel er underlagt supplerende overvågning. Dermed kan nye sikkerhedsoplysninger hurtigt tilvejebringes.

Denne oplysningsfolder (Version 6.0) blev senest opdateret august 2023

Yderligere Patientkort kan rekvireres fra:

AbbVie på telefon  
+ 45 72 30 20 28

