

**Din guide till behandling med
Lucentis® (ranibizumab) vid
proliferativ diabetesretinopati (PDR)
och/eller nedsatt syn orsakad av
diabetiskt makulaödem (DME)**

Den här broschyren har tagits fram för att informera om Lucentis® och hur det används vid behandling av proliferativ diabetesretinopati (PDR) och/eller nedsatt syn orsakad av diabetiskt makulaödem (DME)

VAD ÄR LUCENTIS®?

- Vid PDR och DME är skador på näthinnan (den ljuskänsliga hinnan längst bak i ögat) resultatet av tillväxt av nya och onormala, läckande blodkärl.^{1,2}
- Vid DME orsakas synnedsättningen främst av ödem i makula (gula fläcken) dvs. svullnad i den centrala delen av näthinnan.^{2,3}
- Lucentis® är ett registrerat receptbelagt läkemedel för behandling av patienter med PDR och/eller DME.⁴
- Lucentis® är specifikt utformat att förhindra ny kärltillväxt i ögat och kan därmed bidra till att stoppa läckage och synnedsättning.⁵

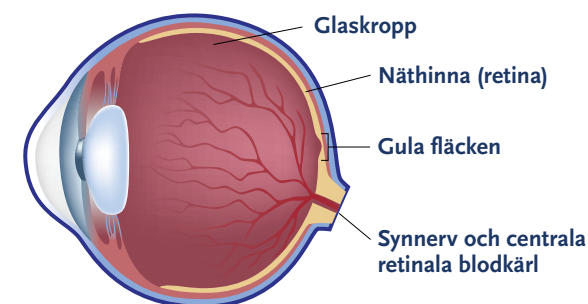
1. Watkins PJ. *BMJ*. 2003; 326(7395): 924-926; 2. National Eye Institute. Available: <https://nei.nih.gov/health/diabetic/retinopathy> [accessed October 2019]; 3. Gucciardo E, *et al. Int J Mol Sci*. 2018; 19(12): 4034; 4. Lucentis® Summary of Product Characteristics. Novartis Pharma AG. https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/lucentis-epar-product-information_en.pdf; 5. Ferrara N, *et al. Retina*. 2006; 26(8): 859-870.

VAD ÄR PROLIFERATIV DIABETESRETINOPATI (PDR) OCH DIABETISKT MAKULAÖDEM

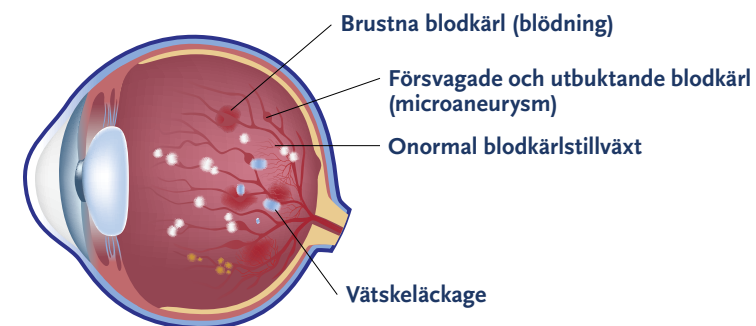
- Diabetesretinopati (DR) är en vanlig ögonsjukdom orsakad av diabetes och klassificeras som antingen icke-proliferativ DR (tidigt sjukdomsstadium) eller proliferativ DR (slutstadiet av sjukdomen).¹ Proliferativ DR kan ha allvarlig påverkan på synen, speciellt i de senare stadierna.¹
- Diabetiskt makulaödem, DME, är ytterligare en komplikation av diabetes som kan följa med varje stadium av DR.¹ Detta tillstånd kan också orsaka synproblem.² Okontrollerade höga blodsockernivåer kan skada blodkärlen i näthinna,³ den ljuskänsliga delen längst bak i ögat som registrerar bilder.⁴ DME uppstår när blodkärlen i makula (gula fläcken) påverkas.² Makula är den del av näthinna som hjälper dig att se fina detaljer.⁵
- PDR och DME kan utvecklas hos alla som har typ 1 eller typ 2-diabetes.^{2,4} Ju längre tid du har diabetes, och ju mindre kontrollerad blodsockernivån är, desto mer sannolikt är det att du utvecklar dessa ögontillstånd.²
- Förändringar i ögat på grund av PDR och/eller DME som behandlas med Lucentis kan innefatta:²
 - > Onormal blodkärlstillväxt.
 - > Läckage av vätska från blodkärlen.
 - > Försvagade och utbuktade blodkärl (mikroaneurysmer).
 - > Bristning i blodkärlen (blödningar).

1. Gucciardo E, et al. *Int J Mol Sci*. 2018; 19(12): 4034; 2. American Academy of Ophthalmology. Available <https://www.aao.org/Assets/9f2de0c1-1c30-442f-a3bb-c76e2cf19502/636492239481630000/final-diabetic-retinopathy-update-2017-pdf> [accessed October 2019]; 3. Melmed S, et al. *Williams Textbook of Endocrinology* 12th Edition, 2011, Chapter 33. Published by Saunders (ISBN: 9781437703245); 4. National Eye Institute. Available: <https://nei.nih.gov/health/diabetic/retinopathy> [accessed October 2019]; 5. Jager RD, et al. *N Engl J Med*. 2008; 358(24): 2606-2617.

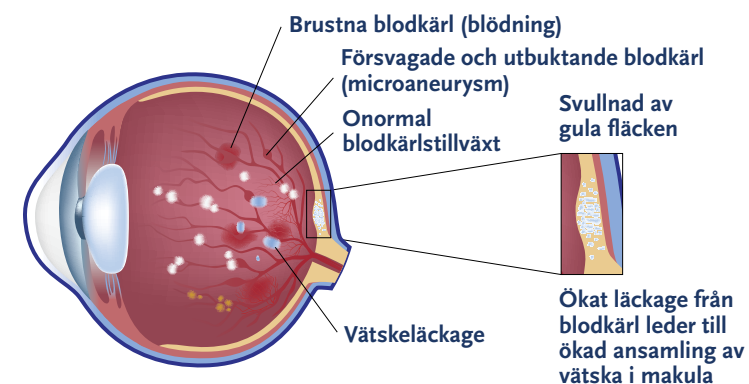
Friskt öga¹



Öga med PDR²



Öga med PDR och DME²



1. American Academy of Ophthalmology. Available: <https://www.aao.org/eye-health/diseases/what-is-diabetic-retinopathy> [accessed October 2019]; 2. American Academy of Ophthalmology. Available: <https://www.aao.org/Assets/9f2de0c1-1c30-442f-a3bb-c76e2cf19502/636492239481630000/final-diabetic-retinopathy-update-2017-pdf> [accessed October 2019].

HUR DIAGNOSTISERAS NÄTHINNESJUKDOMAR?

- Det finns flera olika tekniker för att undersöka ett öga. Beroende på vad som ska undersökas kan de delas in i två huvudkategorier:¹
 - > Ögats funktion: här undersöks synförmågan, t.ex. med syntavlor.
 - > Ögats struktur: här undersöker man om vävnaderna i ögat är skadade eller sjuka.
- Förutom de vanliga testerna (syntavlor, undersökning med manuella instrument, osv.),^{1,2} finns det andra tekniker för att undersöka blodkärl och vävnader i ögat.²
- **Fluoresceinangiografi** är en teknik som används när man vill se blodkärlen i ögats bakre delar.^{1,3}
 - > Först vidgas pupillerna med ögondroppar.
 - > Därefter injiceras ett gult färgämne i din arm (detta gör att blodkärlen i dina ögon lyser upp när en viss typ av ljus riktas mot dem).
 - > Sedan tas en serie fotografier.
- **Optisk koherenstomografi (OCT)** är en ofta använd teknik som ger tvärsnittsbilder av ögats bakre delar.
 - > Det är en icke-invasiv teknik⁴ där du bara behöver hålla huvudet stilla och titta in i en apparat medan den tar detaljerade bilder av din näthinna utan att vidröra ögat.

1. Lueck CJ, et al. *J Neurol Neurosurg Psychiatry*. 2004; 75(Suppl 4): iv2-iv11; 2. American Academy of Ophthalmology. Available: <https://www.aao.org/Assets/9f2de0c1-1c30-442f-a3bb-c76e2cf19502/636492239481630000/final-diabeticretinopathy-update-2017-pdf> [accessed October 2019]; 3. Arias L, Mones J. AMD Book: Fluorescein angiography. Available: <http://www.amdbook.org/content/fluorescein-angiography-0> [accessed October 2019]; 4. Huang D, et al. *Science*. 1991; 254(5035): 1178-1181.

HUR GÅR BEHANDLINGEN MED LUCENTIS® TILL?

- Du får Lucentis® som en injektion i ögat.
- Det är normalt att vara lite nervös inför sådana injektioner, men patienterna säger att injektionen är så gott som smärtfri och att det låter värre än det är.¹
 - > De allra flesta patienter tycker att all oro inför injektionerna försvann efter den första injektionen.¹

Vad händer vid besöket?

- När du kommer till ögonmottagningen för behandling ser man till att du är avslappnad och har det bekvämt.
- Innan du får Lucentis® måste du tala om för läkaren om du har haft en stroke eller har haft några övergående tecken på en stroke (svaghet eller förlamning i armar/ben eller ansiktet, svårt att tala eller uppfatta saker) så att man kan bestämma om detta är den mest lämpliga behandlingen för dig.
- Tala om för läkaren om du tar eller nyligen har tagit några andra läkemedel. Det gäller även receptfria läkemedel.
- Läkaren eller sjuksköterskan kommer att
 - > täcka över ditt ansikte och området runt ögonen med en särskild duk
 - > göra rent ögat och huden runtom ögat
 - > hålla ditt öga öppet så att du inte blinkar
 - > bedöva ögat med ett bedövningsmedel för att det inte ska göra ont.
- Därefter ges injektionen i ögonvitan. Du kan känna ett litet tryck vid injektionen.
- Det är viktigt att du talar om för läkaren om du
 - > har en ögoninfektion
 - > har ont eller är röd i ögat
 - > tror att du kan vara allergisk mot Lucentis®, klorhexidin eller mot jod.

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

VAD HÄNDER EFTER ATT JAG HAR FÅTT LUCENTIS®-INJEKTIONEN?

- Läkaren gör några undersökningar av ögat, bland annat mätning av trycket i ögat för att kontrollera att behandlingen gick bra.
- Ögonvitan, där injektionen gavs, kommer troligen att bli röd.
 - > Denna rodnad är normal och försvinner på några dagar.
 - > Kontakta ögonmottagningen om den inte försvinner eller om den blir värre.
- Eventuellt ser du några prickar, s.k. ”floaters” i synfältet.
 - > Prickarna är ett normalt fenomen och bör försvinna på några dagar.
 - > Kontakta ögonmottagningen om de inte försvinner eller om de blir värre.
- Dina pupiller har vidgats inför injektionen och det kan göra det svårt att se under ett par timmar efter behandlingen.
 - > Du ska inte köra bil förrän synen är normal igen.
- Det är viktigt att vara uppmärksam på förändringar i ögat och hur du mår rent allmänt under veckan efter injektionen.
- I sällsynta fall kan injektioner i ögat orsaka en infektion.
- Kontakta ögonmottagningen så snart som möjligt om du märker något av följande tecken och symtom i ögat:
 - > smärta
 - > ljuskänslighet/rinnande ögon
 - > svullna ögonlock eller annan svullnad
 - > ögat blir rödare
 - > dimsyn, synförvrängning eller plötsligt synbortfall
 - > ljusblixtar
 - > prickar (”flugor”), svarta fläckar eller färgade ljusringar i synfältet
 - > uttorkning av ögats yta.
- Om du märker några biverkningar som inte nämns i denna broschyr ska du informera din ögonmottagning.

Hur länge behöver jag fortsätta med Lucentis®-behandlingen?

- Alla patienter är olika. Du kommer troligtvis att behöva flera Lucentis®-injektioner, men det beror på hur du reagerar på behandlingen och hur din synförmåga förändras.
- Tala med ögonläkaren om dina resultat och hur du upplever behandlingen.
- Det är viktigt att du kommer på de inbokade besöken till ögonmottagningen.
 - > Diskutera dina olika behandlingsalternativ med din läkare.
- Om du funderar på att avbryta behandlingen med Lucentis® ska du först rådgöra med läkaren.
- Om du har fler frågor om hur produkten används kan du fråga din ögonmottagning.
- Följ alltid läkarens anvisningar noggrant. De kan skilja sig från den allmänna information som finns i den här broschyren.

Läkaren avgör hur ofta du behöver komma på kontroll och om du behöver fler injektioner

Gå alltid på alla läkarbesök som du blir kallad till

Om du missar en Lucentis®-behandling måste du kontakta läkaren så snart som möjligt

Vad kan jag göra för att förhindra att synen blir sämre?

- **Var uppmärksam på din synförmåga**
 - > När du är hemma, notera alla förändringar av synförmågan.
 - > Var vaksam och berätta för läkaren eller sjuksköterskan om alla förändringar.
- **Det kan vara svårt att hantera synförändringar – kom ihåg att det är OK att be om hjälp**
 - > Tala med familj och vänner om din syn. Berätta för dem om du har svårt att läsa, ta dig till olika platser, ta medicin eller utföra hushållsarbete.
 - > Om du inte har familj eller vänner som kan hjälpa dig kan du fråga på ögonmottagningen vilka möjligheter till hjälp som finns att få.
- **Sköt om din diabetes**
 - > Högt blodsocker gör det mer troligt att PDR och DME förvärras och ökar risken för synnedläggelse på grund av DME.^{1,2}
 - > Det är viktigt att ha god blodsockerkontroll för att bibehålla synen och få bäst nytta av behandlingen.³
- **Det finns mycket som du själv tillsammans med sjukvården kan göra för att hantera din diabetes**
 - > Kontrollera blodsockervärdena regelbundet enligt läkarens anvisningar.
 - > Ta dina läkemedel enligt ordination. Om du tar alla läkemedel på rätt sätt, både diabetesläkemedel och läkemedel mot PDR och/eller synnedläggelsen på grund av DME, får du bäst resultat.

**Spara den här broschyren,
du kan behöva läsa den igen**

**Vänd dig till ögonmottagningen
om du har fler frågor**

**Om du får några tecken eller symtom
som du tror har samband med Lucentis®,
men som inte nämns i den här broschyren,
ska du tala om det för läkaren**

1. American Academy of Ophthalmology. Available: www.aao.org/Assets/dba38b76-3095-4360-8cb6-00adab3aad68/635919125497230000/diabetic-retinopathy-ppp-pdf [accessed October 2019]; 2. Diabetes Control and Complications Trial Research Group. *N Engl J Med.* 1993; 329(14): 977-986; 3. Chew EY, et al. *Arch Ophthalmol.* 1996; 114(9): 1079-1084.

