

# Din guide till behandling med Lucentis® (ranibizumab)

**Den här broschyren har vi tagit fram för att informera om Lucentis® och hur det används vid behandling av nedsatt syn orsakad av makulaödem till följd av retinalvensockklusion (RVO) (grenvens- eller centralvensockklusion)**

## VAD ÄR LUCENTIS®?

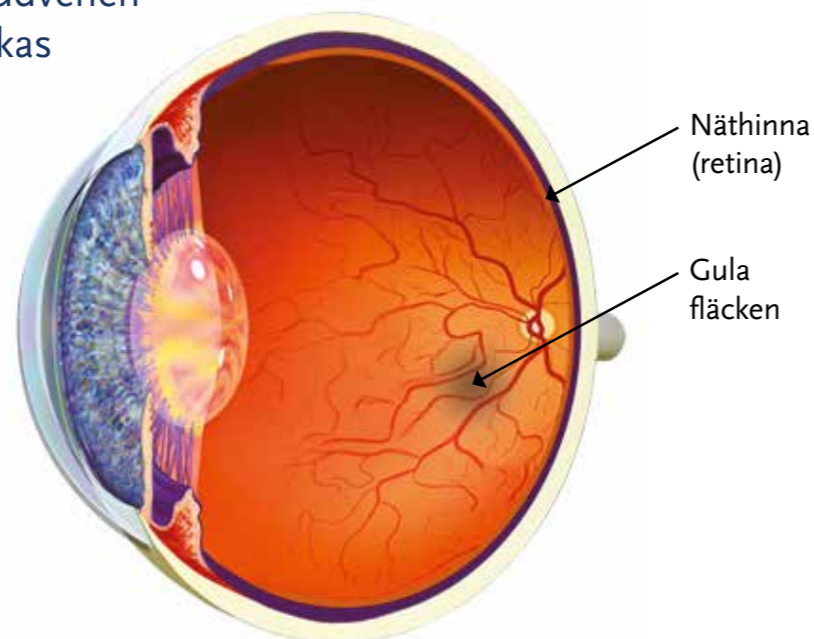
- Vid grenvens- och centralvensockklusion är den främsta orsaken till försämrad syn att blodkärlen i ögat skadas och läcker vätska.<sup>1</sup> Synförlusten kan ibland också vara orsakad av tillväxt av nya och onormala blodkärl.<sup>1</sup>
- Lucentis® upptäcker och förhindrar kärtillväxten i ögat och kan därmed bidra till att stoppa läckage och synnedsättning.<sup>2</sup>

1. Wong TY, Scott IU. N Engl J Med. 2010; 363(22): 2135-2144; 2. Ferrara N, et al. Retina. 2006; 26(8): 859-870.

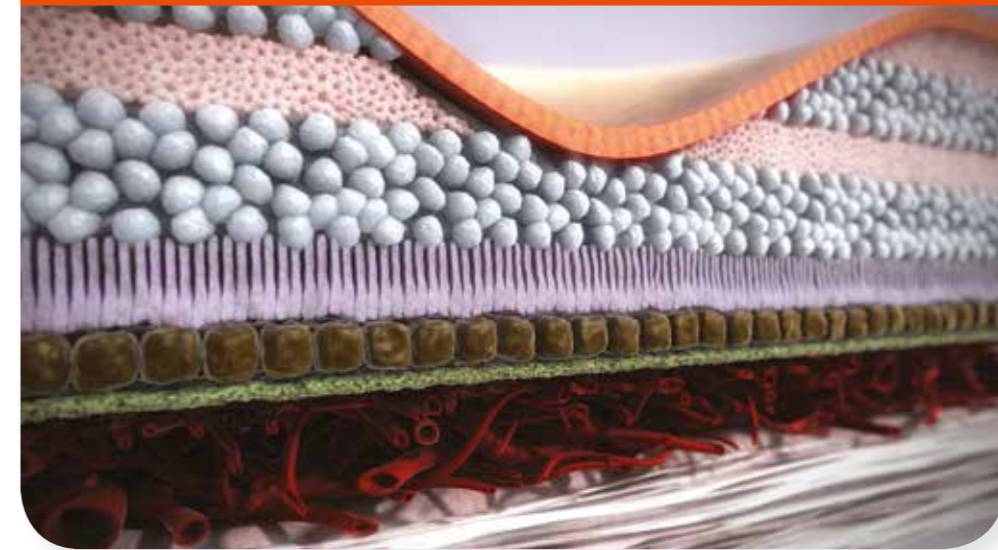
## VARFÖR HAR JAG ORDINERATS LUCENTIS®?

### RVO

- Retinalvensockklusion (RVO) är ett tillstånd som drabbar gula fläcken (även kallad "makula"), som är en del av näthinnan längst bak i ögat.
- Gula fläcken är det område som ger dig god synskärpa i mitten av synfältet.
- Om en ven i näthinnan (en retinalven) täpps till kan det göra att vätska läcker ut i näthinnan och gula fläcken svullnar upp. Detta kan skada näthinnan och leda till försämrad syn.
- Det finns två typer av RVO: grenvens- och centralvensockklusion. Indelningen bygger på vilken typ av blodkärl som drabbas:
  - > Grenvensockklusion är den vanligaste typen och orsakas av att en sidogren till retinalvenen täpps till. Endast den del av näthinnan som dräneras av den blockerade sidogrenen drabbas.
  - > Centralvensockklusion innebär att den centrala retinalvenen är blockerad. Eftersom huvudvenen i ögat är blockerad påverkas hela näthinnan.



### Frisk näthinna



### Näthinna med RVO



Blockerad retinalven ökar läckaget från blodkärlet och leder till ansamling av vätska

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.

**Bild:** 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. Finns på: [http://commons.wikimedia.org/wiki/File:Blausen\\_0312\\_DiabeticRetinopathy.png](http://commons.wikimedia.org/wiki/File:Blausen_0312_DiabeticRetinopathy.png) [senast hämtad oktober 2016].

## 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:<sup>1</sup>
  - > 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.),<sup>1,2</sup> finns det andra tekniker för att undersöka blodkärl och vävnader i ögat.<sup>2</sup>
- **Fluoresceinangiografi** är en teknik som används när man vill se blodkärlen i ögats bakre delar.<sup>1,3</sup>
  - > 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.<sup>2-4</sup>
  - > Det är en icke-invasiv teknik<sup>4</sup> 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:iv2-iv11. 2. American Academy of Ophthalmology. Available <http://one.aao.org/Assets/1c241e10-4be4-4a87-81fb-ae406e7a9e5f/635479433437730000/diabetic-retinopathy-pdf> [accessed March 2015]; 3. Arias L, Mones J. AMD Book: Fluorescein angiography. Available: <http://www.amdbook.org/content/fluorescein-angiography-0> [accessed 23 April 2013]. 4. Huang D, et al. Science 1991;254:1178-81.

## 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.<sup>1</sup>
  - > De flesta patienter tycker att all oro inför injektionerna försvann efter den första injektionen.<sup>1</sup>

### 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 runt om ögat
  - > hålla ditt öga öppet så att du inte blinkar
  - > bedöva ögat med ett bedövningsmedel för att det inte ska göra ont.
- Därefter ges injektion 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;31:89-101.

## 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 läkaren 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 ögonen 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.
  - > Det bästa sättet att skydda sin syn och ha kvar sin självständiga livsstil är att gå till ögonmottagningen med jämna mellanrum.
  - > 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 läkare.
- Följ alltid läkarens anvisningar noga. De kan skilja sig från den allmänna information som finns i den här broschyren.

**Läkaren bedömer 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 ögonmottagningen 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.

**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<sup>®</sup>,  
men som inte nämns i den här broschyren,  
ska du tala om det för läkaren**



Novartis Sverige AB, Box 1218, 164 28 Kista.  
Telefon 08-732 32 00, [www.novartis.se](http://www.novartis.se)