



CHECKLISTA – ANTI-CD20 TERAPIER (RITUXIMAB, OCRELIZUMAB, OFATUMUMAB): PROVTAJNING OCH
KONTROLLER

OBS! "CHECKLISTA – GENERELL UTREDNING OCH UPPFÖLJNING AV MS-BEHANDLINGAR" gås igenom innan preparatspecifika kontroller

Preparatspecifika kontroller och åtgärder vid behandling med ANTI-CD20 riktade terapier

<u>KONTROLLER</u>	<u>FREKVENNS</u>	<u>REG i SMSreg</u>
Särskilda kontroller inför behandling	HBV-screening (HBsAg, anti-HBc)	JA
Allmänt lab och immunsystemkontroller	Blodstatus med diff, leverstatus, Krea, CRP, IgG, IgM inför varje infusion, för ofatumumab minst en gång årligen. För kvinnor i fertil ålder grav test inför intravenös infusion	IgG, IgM, Lymfocyter, Neutrofiler
CD19+ B-celler	CD19+ B-celler inför varje infusion samt vid misstänkt behandlingssvikt, för ofatumumab minst en gång årligen. Efter ett par års behandling bör man inte eftersträva att pat är totalt B-cellsdepleterad hela tiden då det sannolikt ökar risken för symptomgivande immunbrist	JA
ADA	Överväg att mäta ADA mot rituximab vid nytillkomna oförklarliga biverkningar som skulle kunna kopplas till behandlingen (ex klinik som vid serumsjuka) samt vid misstänkt behandlingssvikt	JA
Vaccination	Vaccination kan genomföras under initial behandling med Natalizumab (ej levande vaccin). Ffa rek vaccination mot Pnkk och TBE. Byte till anti-CD20 terapi ca 4 veckor efter sista vaccindosen. Nedsatt svar på vaccination förväntas om den genomförs vid B-cells nivåer under $0,04 \times 10^9/L$.	JA
BIOBANKSPROVER/ FORSKNINGSPROVER till IMSE	Prover tas innan start av behandling samt efter 12 och 24 månaders behandling	NEJ

Kontroller med MRI och andra kliniska parametrar följs upp fortlöpande enligt mallen "Checklista – Generell utredning och uppföljning av MS-behandlingar"; Pnkk=pneumokocker; TBE=fästingburen hjärninflammation.