

7.05 Infuusiohoidot: käytön perusteet, valinta ja hoidon toteutus

Eero Pekkonen

- Edenneessä Parkinsonin taudissa esiintyvät liikehäiriöoireiden vaihtelut (vapina, jäykkyys, kävelyvaikeudet, dyskinesiat) liittyvät merkittävällä tavalla lääkkeiden vaikutuksen vaihteluun.
- Infusioiden avulla voidaan saada aikaan tasaisempi lääkeainevaikutus kuin tablettilääkityksellä ja siten paremmin ennakoitavat dopamiini-vaikutukset aivoissa.
 - * Vältetään tablettihoidossa ilmenevät ravintoaineisiin ja vatsan tyhjenemisen liittyvät vaikutukset

- levodopan imeytymiseen ja lääkevasteeseen.
- Infuusiohoitoja on hyvä harkita ennen kuin potilaalle kehittyy huomattavaa toimintakyvyn heikkenemistä.
 - Jatkuvan infuusion avulla vähenevät päivittäiset lääkkeiden ottokerrat ja jaksot, jolloin lääkevaikutus on puutteellinen (ns. off-aika).
 - Käytössä on neljä lääkeainevaihtoehtoa ja kaksi infuusioreittiä, ks. taulukko 7.05.
 - * Ihonalainen foslevodopa-foskarbidopainfuusio (ks. 7.20)
 - * Levodopaa sisältävät suolensisäiset infusiot levodopa-karbidopainfuusio (LCIG) ja levodopa-karbidopa-entakaponi-infuusio (LECIG) (ks. 7.40)
 - * Ihonalainen apomorfiini-infuusio (ks. 7.30).

Taulukko 7.05. Parkinsonin taudin hoidossa käytössä olevat lääkeinfuusiomuodot.

Foslevodopa-foskarbidopainfuusio (ks. 7.20)	Infuusiomuoto ja infuusion kesto	Ihonalainen (subkutaaninen) 24 t/vrk
	Lääkkeen kauppanimi	Produodopa
	Laitteisto	Ks. kuva 7.10.
	Komplikaatiot	Infuusiokohdan paikalliset infektiot ja kontakti-ihottumat
	Huomautuksia	Yleensä potilaan käyttämiä dopamiiniagonisteja ja MAO-B estäjiä ei lopeteta, jos potilas on näistä hyötynyt.
		Suomessa käyttöön 2024, ei vielä pitkäaikais-seurantatietoa
		Hoidon aloituksia enemmän kuin muilla infuusioidoilla

Taulukko jatkuu seuraavalle sivulle.

Taulukko jatkuu edelliseltä sivulta.

Levodopa-karbidopainfuusio (LCIG) (ks. 7.40)	Infuusiomuoto ja infuusion kesto	Ohutsuoli-infuusio, avanteen kautta PEG/J-letkulla 16(–24) t/vrk; aamuannos, jatkuva ylläpitoannos, lisäannokset
	Kauppanimi	Duodopa
	Laitteisto	Ks. kuva 7.20b.
	Komplikaatiot	Sisäletkun tukkeumat, laihtuminen Neuropatia, plasman B_6 , B_{12} , folaatti- ja homokysteiniipitoisuuksia seurattava varsinkin hoidon alussa
	Huomioita	Käyttöön 2006
Levodopa-karbidopantakaponi-infuusio (LECIG) (ks. 7.40)	Infuusiomuoto ja infuusion kesto	Ohutsuoli-infuusio, avanteen kautta PEG/J-letkulla Enintään 24 t/vrk; aamun bolusannos, jatkuva ylläpitoannos ja lisäbolusannokset
	Kauppanimi	Lecigon
	Laitteisto	Ks. kuva 7.20c.
	Vasta-aiheet	Puutteellinen vaste levodopalle.
	Komplikaatiot	Sisäletkun tukkeumat, laihtuminen Neuropatia, plasman B_6 , B_{12} , folaatti- ja homokysteiniipitoisuuksia seurattava varsinkin hoidon alussa
	Huomautukset	Käyttöön 2020, pitkäaikaisesta hoidossa ei seurattatietoja Yleistynyt verrattuna levodopa-karbidopainfuusiohoitoon. Ei sovellu potilaille, joilla entakaponi on aiheuttanut ripulia.
Apomorfiini-infuusio (ks. 7.30)	Infuusiomuoto ja infuusion kesto	Ihonalainen (subkutaaninen) Päivittäin, yleensä vain päiväaikaan
	Kauppanimi	Dacepton
	Laitteisto	Ks. kuva 7.30.
	Komplikaatiot	Nodulusmuodostus ihoon, pahoinvointi, väsymys, ortostaattinen hypotensio, harhat, impulsiivis-kompulsiiviset ongelmat, hemolyyttinen anemia tai eosinofilia, QT-ajan pidentyminen
	Huomautukset	Käyttöön 2017, käyttö Suomessa jäänyt vähäiseksi.

Infuusiohoidon aiheita ja vasta-aiheita

- Infuusiohoitoja voidaan käyttää, kun potilaalla esiintyy päivittäisiä tilanvaihteluja, erityisesti useita off-vaiheita tai haittaavia tahattomia liikkeitä (dyskinesioita) huolimatta optimaalisesta tablettihoitosta tai lääkelaastarihoitosta.
- Infuusiohoidot ovat vaihtoehto syväaivostimulaatiohoidolle silloin, kun syväaivostimulaatiolle on vasta-aiheita tai potilas ei halua leikkausta.

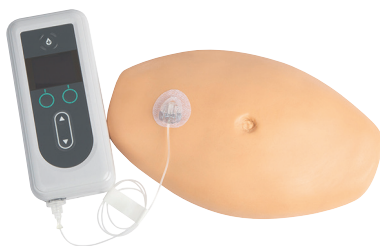
Vasta-aiheita

- Puutteellinen vaste levodopalle.
- Muistisairaus, etenkin pitkälle edennyt vaihe
- Psykoosi, harhaisuus
- Vaikea masennus

7.10 Foslevodopa-foskarbidopa-dopainfuusio

Eero Pekkonen

- Foslevodopa-foskarbidopa on aihiolääkeyhdistelmä.
- Foslevodopa ja foskarbidopa ovat vesiliukoisia.
- Ihonalaisen infuusion jälkeen aihiolääke muuttuu levodopaksi ja karbidopaksi alkaalisten fosfataasien vaikutuksesta.
- Suomessa hoito sai erityiskorvattavuuden 1.6.2024.



Kuva 7.10. Foslevodopa-foskarbidopa-infuusiossa käytettävä annostelija ja kanyyli. Lääke annostellaan ihon alle.

- Käyttö- ja vasta-aiheet, ks. 7.05.

* Hoidon pitkäaikaisseurantatietoa ei ole vielä kertynyt.

Hoidon toteutus

- Infuusio annostellaan ulkoisen pumppun avulla ihon alle, ks. kuva 7.10.
- Infuusion kesto on 24 t/vrk.
- * Yleensä käytetään sekä päivä- että yöinfuusiota.
- * Yöinfuusioannos on noin 20–40 % päiväannosta pienempi.
- Infuusiokohtaa vaihdetaan alussa 1 vuorokauden välein, jatkossa vaihto voidaan tehdä 3 vuorokauden välein.
- Yleensä potilaan käyttämiä dopamiiniagonisteja ja MAO-B estäjiä ei lopeteta, jos potilas on näistä hyötynyt.

Haittavaikutukset

- Infuusiokohdan paikalliset infektiot ja kontakti-ihottumat ovat yleisimpiä komplikaatioita.
- Huolellinen infuusiokohdan hygieniasta huolehtiminen on tärkeää.