

MONITORIZACIÓN DMT (esquema)

Dra. Eva Costa Arpín, Hospital Clínico de Santiago de Compostela

Dra. Mónica Guijarro del Amo, Hospital Lucus Augusti, Lugo

Abril 2019

	ANTES DE INICIAR TRATAMIENTO	INICIO	SEGUIMIENTO
Avonex Betaferon Extavia Rebif (Interferón Beta)	<ul style="list-style-type: none"> - Hemograma - Función renal - Función hepática - Función tiroidea - Test de embarazo 	<ul style="list-style-type: none"> - Paracetamol/ibuprofeno antes de la inyección y al día siguiente 	<ul style="list-style-type: none"> - Hemograma: meses 3, 6 y periódicamente - Función hepática/renal: meses 3, 6 y periódicamente - Hormonas tiroideas: cada 6- 12 meses si determinación basal alterada
Copaxone (acetato de glatirámero)	<ul style="list-style-type: none"> - Test de embarazo 		<ul style="list-style-type: none"> - Función renal (en pacientes con insuficiencia renal previa)
Aubagio (teriflunomida)	<ul style="list-style-type: none"> - TA - Hemograma - Bioquímica, función hepática - Test de embarazo 		<ul style="list-style-type: none"> - TA - Función hepática <ul style="list-style-type: none"> • cada 2 semanas durante 6 meses • cada 2- 3 meses posteriormente - Hemograma
Tecfidera (dimetilfumarato)	<ul style="list-style-type: none"> - Hemograma - Función renal - Función hepática - Test de embarazo 	<ul style="list-style-type: none"> - Escalado de dosis <ul style="list-style-type: none"> • 120 mg/12 horas (7 días) • 240 mg/12 horas - Mantener la dosis de 120 hasta un mes si hay mala tolerancia - Administrar la medicación con alimentos - AAS, paracetamol o AINE si flushing intenso - IBP si molestias gastrointestinales intensas 	<ul style="list-style-type: none"> - Hemograma: <ul style="list-style-type: none"> • cada 2- 3 meses. • Suspender si hay <500 linfocitos mantenidos durante 6 meses - Función renal y hepática <ul style="list-style-type: none"> • a los 3 y 6 meses de tratamiento • posteriormente semestrales/anuales
Gilenya (fingolimod)	<ul style="list-style-type: none"> - TA - ECG: contraindicado si: <ul style="list-style-type: none"> • QTc >470 (en mujeres) o • QTc >450 (en varones) - Hemograma - Función hepática - Serología de VVZ (si IgG – , vacunación completa y posponer un mes el inicio) - OCT en pacientes con DM o uveítis - Test de embarazo 	<ul style="list-style-type: none"> - TA y FC cada hora (hasta 6) - ECG a las 6 horas - Monitorización ECG continua durante las primeras 6 horas - Monitorización durante 8 horas: <ul style="list-style-type: none"> • Si a las 6 horas presenta la FC mínima • FC <45 - Monitorización 24 horas (o hasta que revierta la condición): <ul style="list-style-type: none"> • Bradicardia con necesidad de tratamiento • Bloqueo AV de 2º grado o superior • QTc>500 - Repetir la monitorización cardíaca con suspensiones de tratamiento: <ul style="list-style-type: none"> • >1 día en las 2 primeras semanas • >7 días en las semanas 3- 4 • >2 sem tras 1 mes de tratamiento 	<ul style="list-style-type: none"> - Hemograma: <ul style="list-style-type: none"> • a los 3 meses • posteriormente al menos una vez al año o cuando haya datos de infección • suspender el tratamiento con linfocitos <200. - Función hepática: <ul style="list-style-type: none"> • meses 1, 3, 6, 9 y 12 de tratamiento • posteriormente cada 6 meses. • Si aumentan >5 veces el LSN se debe repetir en análisis y si se confirma suspender el tratamiento y no reiniciar hasta que se corrijan. - Evaluación oftalmológica (edema de mácula): <ul style="list-style-type: none"> • a los 3- 4 meses de tratamiento • en cualquier momento en el que el paciente refiera alteraciones visuales. • periódicamente si antecedentes de diabetes o uveítis
Tysabri (natalizumab)	<ul style="list-style-type: none"> - Hemograma y bioquímica - Serología virus JC - RM cerebral - <i>Stratify</i> - Explicar al paciente el balance beneficio/riesgo 	<ul style="list-style-type: none"> - Infusión intravenosa durante una hora - Observación durante 1 hora tras finalizar la infusión (descartar reacciones de hipersensibilidad) 	<ul style="list-style-type: none"> - Serología VJC semestral (seronegativos) - RM cerebral <ul style="list-style-type: none"> • Riesgo bajo de LMP: anual • Riesgo medio de LMP: semestral • Riesgo alto de LMP: trimestral - Formulario de continuación a los 24 meses del inicio - Evaluación clínica y exploración NRL trimestral

	ANTES DE INICIAR TRATAMIENTO	INICIO	SEGUIMIENTO
Lemtrada (alemtuzumab)	<ul style="list-style-type: none"> - Hemograma completo - Bioquímica - Análisis de orina con microscopía - Función tiroidea - Cribado de TB (cuantiferon) - Serologías VIH, VVZ, VHB y VHC - Vacuna de varicela (si IgG-) 6 semanas antes de la dosis 	<p><u>Premedicación:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Aciclovir 200 mg/ 12 horas (desde el primer día de infusión hasta un mes después, repetir con cada ciclo) • Metilprednisolona 1.000 mg iv (al menos los 3 primeros días de cada ciclo) • Antihistamínicos antes de cada dosis • Antipiréticos antes de cada dosis <p><u>Pauta:</u> Alemtuzumab 1.2 ml (12 mg) en 100 ml de salino a pasar en al menos 4 horas. Usar en menos de 8 horas tras la preparación. → Anticonceptivos durante 4 meses después de cada ciclo</p>	<p>Mensual (hasta 4 años después de la última infusión)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hemograma • Creatinina • Análisis de orina con microscopía <p>Trimestral (hasta 4 años después de la última infusión)</p> <ul style="list-style-type: none"> • función tiroidea) <p>Anual (en mujeres)</p> <ul style="list-style-type: none"> • detección del virus del papiloma humano
Mavenclad (cladribina)	<ul style="list-style-type: none"> - RM (<3 m previos, cribado LMP) - Hemograma - Cuantiferon (TB) - Serologías VHB, VHC, VIH, VVZ, triple vírica. - Test embarazo <p>Antes de 2ª dosis:</p> <ul style="list-style-type: none"> - De nuevo cribado de VIH, VHC, VHB y TB - Hemograma (linfos: deben ser >800) - Test embarazo 	<p>1ª dosis (año 1):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mes 1 → según peso, a lo largo de 5 días máx de toma - Mes 2 → según peso, a lo largo de 5 días máx de toma <p>2ª dosis (año 2): igual que en la 1ª dosis.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ojo: retrasar si linfos<800 	<ul style="list-style-type: none"> - Hemograma a los 3 meses y 6 meses - Opcional: recuento subpoblaciones linfocitarias) en los años 1 y 2. - Profilaxis de herpes si linfos<200 - Opcional: profilaxis con cotrimoxazol.
Ocrevus (ocrelizumab)	<ul style="list-style-type: none"> - RM (<3 m previos, cribado LMP) - Comprobar el estado de vacunación/inmunización : VVZ, VHA, VHB, VHC, triple vírica - Serología VIH y treponema - Hemograma - Bioquímica - Cuantiferon (TB) 	<p><u>Premedicación</u> antes de cada perfusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 100 mg metilprednisolona iv (30 min) - antihistamínico oral (30- 60 min) - opcional: paracetamol (30- 60 min) <p><u>Pauta:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Dosis 1: <ul style="list-style-type: none"> • Día 1: 300 mg en 250 mL a pasar en 2,5 h + observación 1 h • Día 15: 300 mg en 250 mL a pasar en 2,5 h + observación 1 h - Sigüientes dosis: 600 mg en 500 mL a pasar en 3,5 h <p>→ Anticonceptivos durante el tratamiento y durante 12 meses tras finalizar la última perfusión de ocrelizumab</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Hemograma y bioquímica periódicamente - Anticonceptivos durante el tratamiento y 12 meses después de la última dosis
Rituximab	<ul style="list-style-type: none"> - Hemograma - Bioquímica con función hepática - Perfil de inmunoglobulinas - Serologías: VVZ, triple vírica, VHC, VHB, VIH - RM cerebral (<6 meses) - Determinación virus JC 	<p><u>Premedicación:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Metilprednisolona 40 mg IV - Dexclorfenidamina 5 mg IV - Paracetamol 1 gr IV <p><u>Pauta:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - 2 perfusiones iv de 1000 mg separadas por 2 semanas - En caso de retratar a los pacientes, se administrarán de nuevo dos perfusiones iv de 1000 mg separadas por dos semanas <p>→ No se recomienda el re-tratamiento antes de las 24 semanas (6 meses) desde la última infusión.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Cada 6 meses: <ul style="list-style-type: none"> • Hemograma • Bioquímica con función hepática • Perfil de inmunoglobulinas • Recuentos de linfocitos CD19 y CD27 - RM cerebral al año - Utilizar anticonceptivos durante el tratamiento y en los 12 meses siguientes