

# Blod

## Peroralt järn

Ett intressant nytillskott i behandlingen av järnbrist är Feraccru (järnmaltol). Nytt, receptbelagt och subventionerat. Feraccru är trevärt järn till skillnad från andra järnpreparat som är tvåvärda. Järnet är starkt bundet till 3 maltolmolekyler, det absorberas längre ner i tarmen och ger därför mindre frisättning av fria radikaler och mindre inflammation och skada på tarmslemhinnan. Detta ska enligt studier ge mindre gastrointestinala biverkningar och kan även ges till patienter med inflammatorisk tarmsjukdom men inte under skov. Missfärgar ej avföringen. Tänkbart alternativ till iv järn hos utvalda patienter. Inte med på årets lista då vi fortfarande har liten erfarenhet av preparatet.

Det är också dyrt, ca 2800 kr för 12 veckors behandling.

## Parenteralt järn

Både Ferinject och Monofer är upphandlade och betingar i stort samma pris. Då erfarenheten är större för användning av Ferinject och då många anser att man får fler infusionsrelaterade händelser med Monofer rekommenderas i första hand Ferinject. Om man önskar ge mer än 1 gram per infusion har endast Monofer indikation för det.

Ferinject 1000 mg kan infunderas under 15 minuter. Det finns inte för något preparat påvisat något samband mellan infusionstid och frekvens reaktioner men i vissa riktlinjer anges att risken för biverkningar minskar om man halverar infusionshastigheten under de första 15 minuterna av infusionen för att sedan öka till den av tillverkaren angivna infusionshastigheten. Generellt rekommenderas inte testdos.

## Överkänslighetsreaktioner

Läkemedelsverket kom 2013 med nya rekommendationer för att hantera risken för allergiska reaktioner av intravenösa järnpreparat. Gemensamt för alla parenterala järnpreparat är risken för överkänslighetsreaktioner är förhöjd hos patienter med kända allergier, immunologiska eller inflammatoriska sjukdomar och hos patienter som tidigare haft svår astma, eksem eller annan atopisk allergi. Med anledning av ovanstående rekommenderas övervakning av patienten 30 min efter avslutad infusion oavsett vilket iv järnpreparat som används. Man poängterar även att risken för en allvarlig reaktion är liten.

Postmarketingdata visar att frekvensen överkänslighetsreaktioner för Ferinject är 0,06 %.

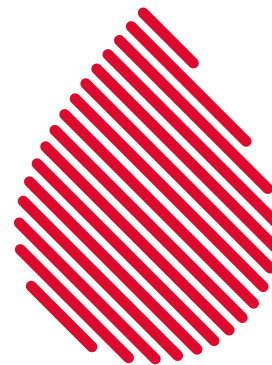
I de studier som finns publicerade för Ferinject finns beskrivet biverkningar av allergisk karaktär. I flera fall har reaktion utbeblivit då patienten re-exponerats, men det finns även beskrivet fall när patienten ånyo drabbas av samma reaktion.

För att minska risken för överkänslighetsreaktioner har man i vissa studier premedicerat med steroider och antihistamin. Det vetenskapliga underlaget för att införa detta som rutin är dock otillräckligt samtidigt som adminis-

treringen av anti-histaminer kan orsaka biverkningar såsom blodtrycksfall (vilket även ses som biverkan efter parenteralt järn).

## Sammanfattning

- Ge aldrig parenteralt järn om det inte är absolut nödvändigt. En Duroferontablett på fastande mage till natten har samma effekt som två tablettor icke fastande.
- Behandling med iv järn är förknippat med överkänslighetsreaktioner även om det är sällsynt med allvarliga reaktioner. En halverad infusionshastighet de första 15 minuterna kan ev. minska risken för biverkningar.
- Efter behandling med iv järn ska patienten övervakas under minst 30 minuter
- Iv järn skall enbart ges på mottagningar där det finns beredskap för att hantera överkänslighetsreaktioner. Detta innebär i praktiken att alla vårdcentraler som ger någon typ av injektioner tex influensavaccin också kan ge iv järn.
- Om patienten reagerat med misstänkt allergisk reaktion försök undvika iv järn. Om det inte går att undvika remiss till specialistklinik.



Flertalet patienter behandlas på vårdcentraler (upphandlat järn), se länk nedan för instruktioner. De som har sin behandlande läkare på annan klinik får behandlingen där, tex medicin- eller kvinnoklinik.

Allt fler patienter med grav hjärtsvikt och lågt Ferritinvärde (<100) får iv järn då man i studier visat att det förbättrar svikten. Dessa patienter ska fortfarande få sin behandling på medicinklinikerna i regionen.

---

## Expertgrupp Blod

**Maria Eckerrot**

maria.eckerrot@regionvastmanland.se

## Referenser och länkar:

1. New recommendations to manage risk of allergic reactions with intravenous iron-containing medicines. EMA/377372/2013
2. Rampton et al. Hypersensitivity reactions to intravenous iron: guidance for risk minimization and management. *Haematologica*. 2014 Nov;99(11):1671-6.
3. Assessment report EMA.
4. Chandler et al. Intravenous iron sucrose: establishing a safe dose. *Am J Kidney Dis*. 2001 Nov;38(5):988-91.
5. Bircher AJ. Hypersensitivity from intravenous iron products. *Immunol Allergy Clin North Am*. 2014 Aug;34(3):707-23
6. Instruktioner till primärvård om beställning av iv järn