

Omvårdnad vid kortison- behandling av immunrelaterade biverkningar

Nationella regimbiblioteket - stöddokument

Framtagen av Helena Hansson specialistsjuksköterska, Onkologiska
kliniken Universitetssjukhuset Linköping, i samarbete med sjuksköterskor i
vårdprogramgruppen för Malignt melanom

2020-09-01



Hur tas tableterna?

Prednisolontabletter sväljes hela med vatten. Betametasontabletter ska lösas i en matsked vatten och därefter nedsväljas. Skölj därefter munnen med extra vatten, för att minska risken för svampinfektion i munhålan.

Dosering

Tabletterna tas vanligen en gång om dagen, på morgonen. Behandlingen inleds vanligtvis med en hög dos, som sedan trappas ner efterhand. Efter långtidsbehandling (för vuxna vanligtvis längre än 3 veckor) ska utsättningen ske gradvis under veckor eller månader beroende på dosen och behandlingens längd. Var uppmärksam på om patienten åter får symtom under nedtrappningen, för då kan läkaren behöva ordinera en högre dos igen.

Eventuella biverkningar

Biverkningar kommer framför allt om patienten behandlas med kortison under en längre tid, men höga doser kan ge biverkningar tidigt.

- Dyspepsi
- Sömnsvårigheter
- Ökat antal trombocyter och leukocyter
- Muskelatrofi
- Kortikosteroider hämmar immunförsvaret och kan därför ge infektioner.
- Svampinfektioner
- Ögoninfektioner
- Hämning av ACTH- och kortisolutsöndring. Risk för binjurebarksinsufficiens.
- Kan öka insulinresistensen. Risk för utveckling av diabetes. Behov av höjd dos insulin eller orala antidiabetiska läkemedel.
- Ökad aptit
- Högt blodtryck
- Natrium- och vätskeretention.
- Ökad kaliumutsöndring, dvs hypokalemi.
- Eufori, depression och kortisoninducerad psykos
- Hudatrofi

Omvårdnadsaspekter

- Informera patienten om att höra av sig vid eventuella tecken och symtom på biverkningar.
- Betametasontabletterna behöver lösas fullständigt i vattnet för att minska risken för lokal irritation på magslemhinnan.

- Uppmana patienten att ta tabletterna på morgonen (om inget annat är ordinerat) för att lättare kunna somna på kvällen. Detta följer då binjurebarkens naturliga dygnsrytm och ger minimal binjurebarkshämning.
- Under behandlingen ska b-glukos följas regelbundet enligt ordination för att tidigt upptäcka kortisonutlöst diabetes.
- Telefonuppföljning med patienten under framför allt nedtrappningen, för att efterhöra om symtom/biverkningar kommer åter. Likaså kan för snabb nedtrappning ge utsättningsymtom som feber, myalgi, artralgi, huvudvärk och dåligt allmäntillstånd.
- Kortison kan maskera tecken på infektion hos patienten, då det är febernedsättande.
- Kortison ökar kalciumutsöndringen, vilket medför risk för osteoporos. Proflyax med kalcium- och D-vitamin behövs vid behandling > 7 dagar.
- Levande virusvaccin får inte ges till patienten som får immunosuppressiva doser av kortikosteroider.

Referenser

FASS. <https://www.fass.se/LIF/startpage?userType=0>

Bedömning och hantering av biverkningar i samband med immunterapi med checkpointhämmare. <http://www.regimbiblioteket.se/dokument.html>



Regionala cancercentrum – regionernas nationella samverkan inom cancervården.
Med patienter och närstående för hela människan, i dagens och framtidens cancervård.
www.cancercentrum.se