



REVMASYKEPLEIER
NSF

Immunglobuliner intravenøst (IVIg) og subkutant (SCIg)

Lenke til pasientinformasjon:

<https://www.legeforeningen.no/foreningsledd/fagmed/Norsk-revmatologisk-forening/pasientinformasjon/medikamenter/immunglobuliner-intravenost-ivig-infusjon/>

<https://www.legeforeningen.no/foreningsledd/fagmed/Norsk-revmatologisk-forening/pasientinformasjon/medikamenter/immunglobuliner-subcutant-scig-injeksjoninfusjon/>

IVIg er tilgjengelig i form av legemidlene Kiovig, Octagam, Panzyga og Privigen infusjonsvæske 100 mg/ml (til voksne). Finnes også i 50 mg/ml, men den brukes hovedsakelig hos barn.

IVIg brukes som immunmodulerende behandling eller som substitusjonsbehandling ved lav IgG og alvorlige eller tilbakevendende infeksjoner som er vanskelige å behandle, f.eks. etter bruk av rituximab.

Medikamentet bestilles på noen sykehus fra blodbank og på andre via apotek. IVIg framstilles fra plasma fra mange blodgivere.

Medikamentet og infusjonshastigheten dobbelkontrolleres.

Se blandekort (brukes også til voksne) når det gjelder infusjonshastighet:

Kiovig, Octagam, Panzyga: [Legemidler til barn](#)

Privigen: [Legemidler til barn](#)

Man må ta individuelle tilpasninger i forhold til dose, fart og tromboseprofylakse, da IVIg har økt risiko for tromboembolske hendelser. Se felleskatalogen for risikovurdering.

Blodprøver (IgG (IgA og IgM), Hb, trombocytter, leukocytter, ALAT, kreatinin, CRP, SR) tas på forhånd og godkjennes av lege før kur gis. IVIg forordnes av lege, men forordning kan ved påfølgende infusjoner delegeres til sykepleier.

Pasienter med lav IgA har høyere risiko for anafylaksi.

Generelt bør alle pasienter drikke godt før og under infusjonen ettersom risikoen for infusjonsreaksjoner, som f.eks. hodepine, da reduseres.



REVMASYKEPLEIER
NSF

Dersom legemidlet oppbevares i kjøleskap, skal det tas ut i god tid før infusjonen startes, da det skal ha rom- eller kroppstemperatur når det gis. Om legemidlet er tatt ut av kjøleskap og har oppnådd romtemperatur, skal det ikke settes inn i kjøleskap igjen. De forskjellige preparatene har noe forskjellig holdbarhet i romtemperatur. Se avsnittet «Oppbevaring og holdbarhet» i Felleskatalogen.

Lys beskyttes.

Oppløsning skal være klar/svakt opaliserende og fargeløs/svakt gul.

Infusjonen skal skje under normal anafylaksiberedskap.

Gis med infusjonspumpe. Husk å åpne lufteventilen over dråpekammer.

Batchnummer skrives inn i journal/skannes, eller man klistrer inn lapp fra flaske i observasjonsskjema som deretter skannes inn i journal.

Etter første infusjon observeres pasienten i 1 time, etter påfølgende infusjoner i 20 minutter.

Det gjøres noe forskjellig på de forskjellige sykehusene i forhold til observasjon før og under kur:

Før kur: NEWS (BT, puls, temp, SAT)

Under kur: Noen sykehus måler ved hver doseøkning (BT, puls og evt. temp) og andre måler kun ved slutt.

Pasienter som tidligere ikke har fått IVlg eller som har hatt langt intervall siden forrige infusjon observeres spesielt nøye.

Infusjonshastighet:

Kiovig/Octagam/Panzyga

0,5 ml/kg/time i 30 minutter

1,0 ml/kg/time i minst 15 minutter

2,0 ml/kg/time i minst 15 minutter

4,0 ml/kg/time i 15 minutter

5,0 ml/kg/time resten av infusjonen (erfaringsmessig brukes ikke denne hastigheten, da pasientene opplever ubehag/bivirkninger)



REVMASYKEPLEIER
NSF

Privigen skiller seg ut fra de andre IVIg-preparatene ved at det har lavere innhold av IgA og altså er renere IgG enn Kiovig, Octagam og Panzyga. Brukes oftest hos pasienter som har hatt reaksjoner på de andre IVIg-preparatene.

0,3 ml/kg/time i 30 minutter

0,6 ml/kg/time i 15 minutter

1,2 ml/kg/time i 15 minutter

2,4 ml/kg/time i 15 minutter

4,8 ml/kg per time resten av infusjonen

Bivirkninger:

Infusjonsreaksjoner som hodepine, feber, frysninger, kvalme, diare, lavt BT, hudkløe, smerter nederst i ryggen, allergisk reaksjon.

Infusjonsreaksjonene har gjerne sammenheng med infusjonshastigheten, så de fleste bivirkninger går over når man reduserer hastigheten.

Ved alvorlige reaksjoner stoppes kuren, lege kontaktes og evt. gis anafylaksibehandling.

Om pasienten har hatt reaksjon på medikamentet, kan lege avgjøre om pasienten neste gang skal ha premedikasjon.

For å få med all medisin, kan man skylle etter med natriumklorid 9 mg/ml.

Etter infusjon lagres flasken ett døgn før den kastes (som andre blodprodukter). Ikke alle avdelinger gjør dette.

Desember 2025

På mange sykehus gis substitusjonsbehandling nå subkutan (SCIg).

Pasientinformasjon ligger som lenke øverst.

Ved Rikshospitalet gis SCIg også forsøksvis som behandling (ved dermatomyocitt).