

| | |
|--|--------------------------------------|
| Kategori: Pasientbehandling/Fagprosedyrer/Annet/Annet 3 | Gyldig fra/til:01.07.2024/01.07.2026 |
| Organisatorisk plassering: Helse Bergen HF/Øyeavdelingen | Versjon: 3.03 |
| Godkjenner: Jenssen, Frank Tore | Retningslinje |
| Dok. ansvarlig: Morten Hove | Dok.id: D33654 |

Øyeavdelingen sin håndtering av monoklonale antistoffer skal harmonisere med håndteringen av monoklonale antistoffer i resten av Helse Bergen.

De monoklonale er antistoffene er ikke cellegifter og skiller seg fra de tradisjonelle cytostatika som reagerer med celler i aktiv celledeling (både normale og kreftceller).

Monoklonale antistoffer utøver ikke sin virkning på DNA eller RNA, og det er ingenting som skulle tilsi at disse innehar carcinogene eller teratogene egenskaper som man eksponeres for under håndtering av disse som helsepersonell.

Man finner derfor **ikke** grunnlag for å frita *ansatte* som er gravide eller planlegger å bli gravide fra administrering av disse medikamenter i forbindelse med intravitreal injeksjonsbehandling.

Når det gjelder intravitreal injeksjonsbehandling med disse medikamentene *hos pasienter* som er gravide eller som planlegger å bli gravide, skal dette vurderes i hvert enkelt tilfelle. I tilfeller der intravitreal injeksjonsbehandling anses nødvendig hos kvinner i fertil alder, anbefales bruk av Eylea, som er «On label»-behandling, heller enn «off-label»-Avastin.

Ifølge Felleskatalogen « skal kvinner i fertil alder bruke sikker prevensjon under behandling og i mer enn tre måneder etter siste injeksjon».

«Preparatet bør ikke brukes under graviditet med mindre mulig nytte oppveier mulig risiko for fosteret».

Interne referanser

[1.2.2.3-14](#)

[Monoklonale antistoffer \(MAB\) brukt i kreftbehandlingen](#)

Eksterne referanser