



9. oktober 2025

Kaspofungin: Unngå bruk av polyakrylnitril-membraner under kontinuerlig nyreerstattende behandling.

Kjære helsepersonell,

I samråd med Det europeiske legemiddelkontoret og Direktoratet for medisinske produkter, ønsker Merck Sharp & Dohme B.V og Laboratorios Lorient S.L å informere om følgende:

Sammendrag

- **Polyakrylnitril-baserte membraner bør unngås ved kontinuerlig nyreerstattende behandling hos pasienter som behandles med kaspofungin.**
- **Manglende effekt av kaspofungin er rapportert hos pasienter som gjennomgår kontinuerlig nyreerstattende behandling ved bruk av filtermembraner av polyakrylnitril.**
- **Risikoen for manglende effekt av soppdrepende behandling kan medføre forverring av systemisk infeksjon, som i verste fall kan føre til død.**
- **Det anbefales å bruke en alternativ ekstrakorporal membran eller et annet soppdrepende legemiddel.**

Bakgrunn for sikkerhetsbekymringen

Kaspofungin er et sterilt, frysetørket soppdrepende legemiddel til intravenøs infusjon indisert til behandling av invasive soppinfeksjoner hos voksne eller barn, og for empirisk behandling av mistenkte soppinfeksjoner hos febrile, nøytropene voksne eller barn. Se preparatomtale for fullstendig indikasjon.

Anbefalingen om å unngå polyakrylnitril (PAN)-baserte membraner hos pasienter som gjennomgår kontinuerlig nyreerstattende behandling (CRRT) og som får behandling med kaspofungin, følger en analyse av rapporter om mistenkt mangel på effekt av kaspofungin brukt under disse forholdene, og *in vitro*-studier som tyder på sekvestrering av dette soppdrepende legemidlet i PAN-baserte membraner:

- Et kasus fra litteraturen som beskriver tilbakefall av candidemi ved oppstart av CRRT ved bruk av PAN-filtermembran, som forbedret seg ved seponering¹.
- Fire fatale tilfeller som beskriver mangel på effekt av kaspofungin hos pasienter som gjennomgår CRRT med samme type membran.
- To *in vitro*-studier som tyder på adsorpsjon av kaspofungin i PAN-membraner^{2,3}. Sekvestreringen vedvarer selv etter doseøkning av kaspofungin³.

Enhver endring i plasmakonsentrasjonen av kaspofungin kan føre til behandlingssvikt. Ineffektiv behandling hos kritisk syke pasienter kan få fatale konsekvenser. Det anbefales å bruke en annen ekstra-renal rensesmembran hos disse pasientene, eller et annet soppdrepende legemiddel i samsvar med behandlede leges kliniske vurdering og beslutning.

Produktinformasjonen for legemidler som inneholder kaspofungin vil bli oppdatert for å informere helsepersonell om den mistenkte risikoen for sekvestrering.

Oppfordring til rapportering

Helsepersonell oppfordres til å melde enhver mistenkt bivirkning, mangel på effekt og/eller klager på produktkvalitet forbundet med bruk av caspofungin, og å inkludere batch-/lotnummer. Dette gjøres via meldeskjema som finnes på nettsiden til Direktoratet for medisinske produkter:

www.dmp.no/meldeskjema. Helsepersonell oppfordres til å spesifisere hvilken type membran som brukes ved CRRT.

For ytterligere informasjon, vennligst kontakt:

Innehaver av markedsføringstillatelsen / Lokal representant	Legemidlets navn	Tlf / E-post
Merck Sharp & Dohme B.V / MSD (Norge) AS	Cancidas	+47 32 20 73 00 medinfo.norway@msd.com
Laboratorios Lorient S.L	Caspofungin Lorient	+34 93 277 99 15 safety@elmpharm.com

Liste over litteraturreferanser

1. Raphalen, J.-H., Marçais, A., Parize, P., Pilimis, B., Lillo-Lelouet, A., Lamhaut, L., & Baud, F. J.(2021). Is caspofungin efficient to treat invasive candidiasis requiring continuous veno-venous hemofiltration? A case report. *Therapies*, 76(5), 512–515.
2. Baud, F. J., Jullien, V., Secrétan, P.-H., Houzé, P., & Lamhaut, L. (2021). Are we correctly treating invasive candidiasis under continuous renal replacement therapy with echinocandins? Preliminary in vitro assessment. *Anaesthesia Critical Care & Pain Medicine*, 40(1), 100640.
3. Baud, F. J., Jullien, V., Desnos-Ollivier, M., Lamhaut, L., & Lortholary, O. (2023). Caspofungin sequestration in a polyacrylonitrile-derived filter: Increasing the dose does not mitigate sequestration. *International Journal of Antimicrobial Agents*, 62(6), 107007.