

Interféron- β 1a SC :Rebif[®]

Indications

Sclérose en plaques récurrente-rémittente :

- 2 poussées dans les 2 années précédentes
- EDSS \leq 5,5 (marche 100 m sans aide)

Sclérose en plaques de forme secondairement progressive évoluant avec des poussées associées (EDSS \leq 6.5), mais absence d'efficacité significative sur le handicap.

Pas d'indication dans les syndromes cliniquement isolés

Précautions d'emploi

- Contraception efficace (β -HCG négatif pour les femmes), pas d'allaitement
- NFS, bilan hépatique : normaux
- ECG : normal
- Prélever : TSH, facteurs antinucléaires et anticorps anti-thyroglobuline
- Pas d'antécédent de dépression majeure avec tentative d'autolyse
- Epilepsie contrôlée

Réalisation

Proposer au patient de venir avec son conjoint pour la technique d'injection

Posologie :

- On débute le traitement avec Rebif[®] coffret d'initiation : une seringue pré-remplie à 8,8 μ g (0,2 ml) SC trois fois par semaine pendant deux semaines puis une seringue pré-remplie à 22 μ g (0,5 ml) SC trois fois par semaine pendant deux semaines
- On poursuit par Rebif[®] 22 ou Rebif[®] 44, une seringue pré-remplie (0,5 ml) SC trois fois par semaine

Initiation en consultation ou au niveau du réseau :

- apprentissage de l'injection (Rebifect[®]) par l'infirmière
- désinfection locale avec une solution antiseptique sans alcool de préférence
- Vérification de :
 - l'apprentissage (injection réalisée par le patient ou son conjoint)
 - la tolérance générale (fièvre)
 - la tolérance cutanée
 - l'absence d'aggravation de la spasticité
 - l'absence de fièvre

Points importants à préciser au patient

- Le Rebif[®] peut désormais être conservé à température ambiante
- Réchauffement du produit entre les mains avant l'injection
- Changement régulier des sites d'injection

Traitements associés

- Paracétamol
 - 1 g en même temps que l'injection faite de préférence le matin
 - 1 g le midi de l'injection
 - 1 g le soir de l'injectionpendant 1 mois minimum.
- En cas de persistance d'un syndrome pseudo-grippal (après 1 mois), associer au paracétamol :
 - Ibuprofène 400 mg ou indométacine 50 mg : 1 cp / prise de paracétamol
 - Protecteur gastrique : une prise pour chaque prise d'AINS (ex Mopral®).
- En cas d'aggravation de la spasticité :
 - adapter le traitement antispastique
 - poursuivre pendant 2 à 3 semaines avec une demi-dose d'interféron

Surveillance et précautions

- Contrôle NFS, transaminases et gamma-GT : 1 fois par mois pendant 3 mois. (en cas d'anomalie, se reporter au document source)
- Visite médicale à 1 mois puis 3 mois.
- Protéinurie en cas d'œdème