

Intratect® (IVIG)

Renouvellement de la demande de garantie de prise en charge selon l'indication prévue.

Indication: Neuropathie Motrice Multifocale confirmée (NMM)

Personnel Patient(in):

Nom:

Prénom:

né(e) le:

Rue:

complément adresse:

NPA:

Lieu:

Assurance:

No d'assurance.:

Adresse assurance (Service de MC ou MC)

complément adresse:

NPA:

Lieu:

Diagnostic/évolution thérapeutique (cocher la case correspondante):

Diagnostic NMM confirmé?

Oui

Non

Patient(e) cliniquement stable?

Oui

Non

L'initiation du traitement IVIg:

Evolution de la maladie sous traitement actuel aux IVIg:

Traitement IVIg à ce jour:

Intratect®

Autre préparation IVIg:

Co-médication:

Schéma thérapeutique de maintien sous Intratect®:

Dose par cycle (toutes les 4 - 6 semaines)

0,5 g/kg PC

1g/kg PC

2g/kg PC

Poids corporel du patient(e) kg et g:

Besoin d'Intratect®-par mois en gramme

Durée de traitement prévue jusqu'à la prochaine demande de garantie de prise en charge:

3 mois

6 mois

Médecin traitant:

Nom: Prénom:

Rue: NPA: Lieu:

Tél.: Fax:

E-Mail:

Exerçant à l'hôpital ajoutez le nom de l'hôpital:

Département:

Datum: Stempel/Unterschrift:.....

Guidelines de la EFNS/PNS Task Force (3):

Recommandations principales pour le schéma thérapeutique:

1. IVIg (2g/kg pendant 2-5 jours) comme thérapie de 1^{ère} intention lorsque le handicap nécessite un traitement (classe d'évidence A)
2. Les corticostéroïdes ne sont pas recommandés par manque d'efficacité (Bonne Pratique, classe d'évidence IV)
3. Lorsqu'une thérapie initiale est couronnée de succès, celle-ci devrait être réitérée (thérapie de maintien) (classe d'évidence C).
4. La durée de la thérapie d'entretien sera adaptée à la réponse individuelle. Un traitement typique nécessite 1 ou 2g/kg tout les 2 à 4 semaines (Bonne Pratique, classe évidences V).

Quellen:

- 1) Boërio D. et al.: Nerve excitability changes after intravenous immunoglobulin infusions in multifocal motor neuropathy and chronic inflammatory demyelinating neuropathy. *J. Neurol. Sci.* (2010) 292:63-71
- 2) Donofrio, P. et al.: Consensus statement: the use of intravenous immunoglobulin in the treatment of neuromuscular conditions. Report of the AANEM ad hoc Committee. *Muscle Nerve* (2009) 40: 890-900
- 3) EFNS/PNS Task Force Guideline on management of multifocal motor neuropathy. *J. Periph. Nerv. Syst.* (2006) 11:1-8
- 4) Gajdos, P. et al.: Intravenous immunoglobulin for myasthenia gravis (Review). *Cochrane Collab.* (2008), issue 1, pp. 1-27; *John Wiley & Sons (eds)*
- 5) Léger J.-M. et al.: Intravenous immunoglobulin as short- and long-term therapy of multifocal motor neuropathy: a retrospective study of response to IVIg and of its predictive criteria in 40 patients. *J. Neurol. Neurosurg. Psychiatry* (2008) 79: 93-96
- 6) Slee M. et al.: Multifocal neuropathy. *Neurology* (2007) 89: 1680-1689
- 7) Delmont E. et al.: Multifocal motor neuropathy with and without conduction block. A single entity? *Neurology* (2006) 67: 592-596