





DOSERINGS GUIDE



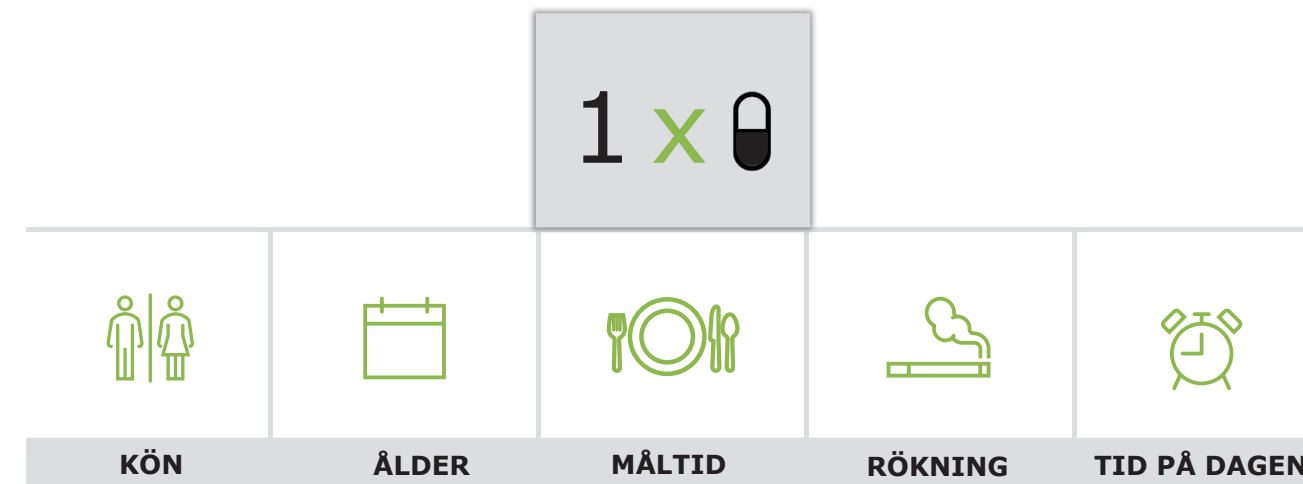
Styrkor

Reagila® (kariprazin) finns tillgängligt i 4 styrkor: **1,5** mg, **3,0** mg, **4,5** mg och **6,0** mg för behandling av schizofreni hos vuxna.¹

1,5 mg/dag	3,0 mg/dag	4,5 mg/dag	6,0 mg/dag
			
STARTDOS			MAXDOS










Administrering

Reagila tas en gång dagligen, när som helst under dagen, utan dosjustering med hänsyn till följande faktorer:









Dosering: Snabb dosökning

Dosen Reagila kan ökas **snabbt**²⁻⁴ (öka dosen med 1,5 mg var eller varannan dag) tills måldosen uppnås.

SNABB	DAG 1	DAG 2	DAG 3	DAG 4	DAG 5
	1,5 mg/dag 	3,0 mg/dag 	4,5 mg/dag 	6,0 mg/dag 	6,0 mg/dag 
	1,5 mg/dag 		3,0 mg/dag 		4,5 mg/dag 

Dosering: Långsam dosökning

Dosen Reagila kan ökas **långsamt** (öka dosen med 1,5 mg per vecka) tills måldosen uppnås.

LÅNGSAM	VECKA 1	VECKA 2	VECKA 3	VECKA 4	VECKA 5
	1,5 mg/dag 	3,0 mg/dag 	4,5 mg/dag 	6,0 mg/dag 	6,0 mg/dag 

Patienter är olika. Därför kan en långsammare eller snabbare dosökning vara nödvändig beroende på patienters individuella behov och behandlingssvar.⁶



Byte från ett annat antipsykotikum

Vid byte till Reagila från ett annat antipsykotikum, rekommenderas i de flesta fall gradvis korstitrering.⁷

1 VECKAS KORSTITRERING

Byte från antipsykotika med en receptorprofil som liknar kariprazin, dvs andra partiella agonister. Tidigare antipsykotisk behandling trappas ut under 1 vecka samtidigt som behandling med kariprazin (under samma vecka) initieras och dostitreras.⁷⁻⁹



2 VECKORS KORSTITRERING



Byte från andra generationens antipsykotika (D2-antagonister). För att undvika dopaminerga reboundeffekter (psykotiska symtom, agitation och dyskinesi) rekommenderas cirka 2 veckors korstitrering.⁷

ARI – Aripiprazol; BRE – Brexpiprazol; LUR – Lurasidon; RIS – Risperidon; CAR – Kariprazin

3 VECKORS KORSTITRERING



Byte från antipsykotika med en helt annan receptorprofil t.ex. med starkare antihistaminerg och/eller antikolinerg receptoraffinitet. Genom längre korstitrering minskar risken för histaminerga och kolinerga reboundeffekter (sömnlöshet, illamående och kräkningar).⁷⁻⁹

4 VECKORS KORSTITRERING

Byte från klozapin. Baserat på kliniska data från USA, rekommenderas 4 veckors korstitrering vid byte från klozapin. Det är också den tid det tar för depåneuroleptika att elimineras ur kroppen.⁷



OLA – Olanzapin; QUE – Quetiapin; CLO – Klozapin; CAR – Kariprazin



Byte från/till annat antipsykotikum

“Full dose overlap” eller fulldosöverlappning rekommenderas vid byte från ett annat antipsykotikum till Reagila.⁸⁻¹⁰

FULLDOSÖVERLAPPNING

Cirka 2 veckors överlappning med tidigare antipsykotikum, följt av dosnedtrappning av tidigare antipsykotikum (5%-20% var 15:e dag beroende på tidigare antipsykotikum) rekommenderas av flera expertpaneler.⁸⁻¹⁰



BYTE FRÅN REAGILA



Reagila har lång halveringstid (cirka 50 % av kariprazin har eliminerats efter 1 vecka och 90 % efter 3 veckor) **och behandlingen kan därför avslutas genast.** Det nya antipsykotiska läkemedlet bör startas med lägsta möjliga dos och hållas på en låg nivå tills Reagila har eliminerats från kroppen.¹

AP - Antipsykotikum

Komplikationer som kan uppstå under ett behandlingsbyte kan dämpas genom nedanstående åtgärder:⁸

DOPAMINERG REBOUND

Dosökning av tidigare antipsykotikum.

KOLINERG REBOUND

Dosökning av tidigare antipsykotikum eller behandling med ett antikolinergt läkemedel, biperiden.

HISTAMINERG REBOUND

Dosökning av tidigare antipsykotikum eller behandling med en antihistamin, t.ex. hydroxyzine.

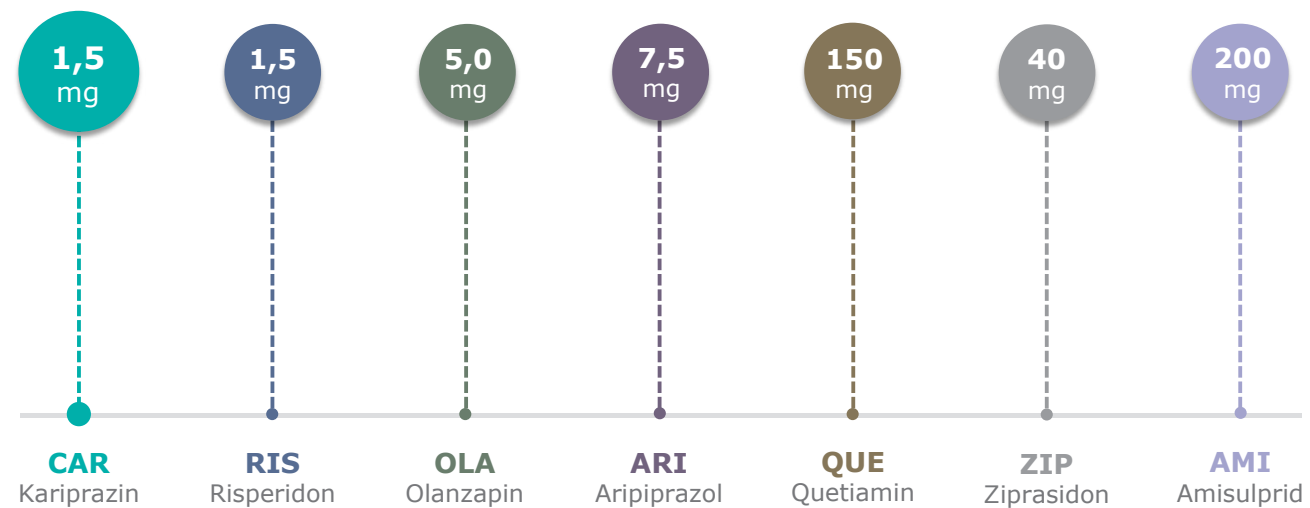
AKATISI

Behandling med antikolinergt läkemedel alternativt bensodiazepin eller beta-blockerare, t.ex. propranolol.



Ekvivalenta doser

Ekvivalent dosering är viktigt för att kunna göra adekvata jämförelser mellan olika läkemedel, baserat på behandlingsriktlinjer. Ekvivalent dosering är av stor vikt när psykiatriker ordinerar byte från ett läkemedel till ett annat.^{11,12}



Förkortad förskrivarinformation

Reagila (kariprazin) 1,5 mg, 3 mg, 4,5 mg och 6 mg hård kapsel.¹

REAGILA[®] (kariprazin), Rx (F), ATC-kod N05AX15. Neuroleptika, övriga antipsykotika.

Substans och egenskaper: Kariprazin är ett atypiskt antipsykotiskt läkemedel och en partiell agonist till dopamin D2-, D3- och serotonin 5-HT1A-receptorerna med preferens för D3- receptorn.

Beredningsform: Hård kapsel 1,5 mg, 3 mg, 4,5 mg, 6 mg.

Indikation: Behandling av schizofreni hos vuxna. Kontraindikationer: Överkänslighet mot kariprazin eller mot något hjälpämne, samtidig administrering av starka CYP3A4-hämmare samt starka eller måttliga CYP3A4-inducerare.

Varningar och försiktighet: Högriskpatienter för suicidalitet ska följas noggrant. Patienternas vikt ska övervakas regelbundet. Övervakning av akatisi under den första behandlingsfasen. Övervaka serumglukoshalterna hos patienter med diabetes mellitus eller patienter med riskfaktorer för diabetes mellitus. Vid tecken på malignt neuroleptikasyndrom (MNS) ska kariprazin sättas ut. Vid tecken och symtom på tardiv dyskinesi ska utsättning övervägas. Använd med försiktighet hos patienter med riskfaktorer för stroke samt till patienter med känd hjärt-kärlsjukdom. Överväg nytan vid förskrivning till patienter med Parkinsons sjukdom. Vid symtom som kan vara relaterade till katarakt rekommenderas oftalmologisk undersökning. Använd med försiktighet hos patienter med tidigare krampfall. Rekommenderas inte att behandla äldre patienter med demens p.g.a.

ökad risk för total mortalitet. Reagila 3 mg, 4,5 mg och 6 mg hårda kapslar innehåller allurarött AC (E 129), vilket kan orsaka allergiska reaktioner.

Interaktioner: CYP3A4-hämmare, CYP3A4-inducerare, CYP2D6-hämmare.

Graviditet och amning: Kvinnor i fertil ålder måste rådask att undvika graviditet under behandling med Reagila. Kvinnliga patienter i fertil ålder måste använda mycket effektivt preventivmedel under behandlingen och under minst 10 veckor efter den sista dosen av Reagila. Amning ska avbrytas under behandling med kariprazin.

Reagila subventioneras endast för patienter som uppvisar övervägande och svåra negativa symtom trots behandling med antipsykotiska.

Datum för den senaste godkända produktresumén: 08/2024.

För fullständig information och priser, se www.fass.se.

Ombud: Recordati AB, Tel: +46 8 545 80 230.



Referenser

1. Produktresumé Reagila® (kariprazin). www.fass.se
2. Durgam, S., Starace, A., Li, D., Migliore, R., Ruth, A., Németh, G., & Laszlovszky, I. (2014). An evaluation of the safety and efficacy of cariprazine in patients with acute exacerbation of schizophrenia: a phase II, randomized clinical trial. *Schizophrenia research*, 152(2-3), 450-457.
3. Durgam, S., Cutler, A. J., Lu, K., Migliore, R., Ruth, A., Laszlovszky, I., ... & Meltzer, H. Y. (2015). Cariprazine in acute exacerbation of schizophrenia: a fixed-dose, phase 3, randomized, double-blind, placebo-and active-controlled trial. *The Journal of clinical psychiatry*, 76(12), 1574-1582.
4. Durgam, S., Litman, R. E., Papadakis, K., Li, D., Németh, G., & Laszlovszky, I. (2016). Cariprazine in the treatment of schizophrenia: a proof-of-concept trial. *International clinical psychopharmacology*, 31(2), 61.
5. Németh, G., Laszlovszky, I., Czobor, P., Szalai, E., Szatmári, B., Harsányi, J., ... & Marder, S. (2017). Cariprazine versus risperidone monotherapy for treatment of predominant negative symptoms in patients with schizophrenia: a randomised, double-blind, controlled trial. *The Lancet*, 389(10074), 1103-1113.
6. Takeuchi, H., et al., Rapid vs. slow antipsychotic initiation in schizophrenia: A systematic review and meta-analysis, *Schizophr. Res.* (2017)
7. Stephen, M. S. (2017). *Stahl's Essential Psychopharmacology: Prescriber's Guide*. Cambridge university press, Cariprazine, 127-132.
8. Fagiolini A, Brugnoli R, Di Sciascio G, De Filippis S, Maina G. Switching antipsychotic medication to aripiprazole: position paper by a panel of Italian psychiatrists. *Expert Opin Pharmacother.* 2015 Apr;16(5):727-37.
9. Rancans E, Dombi ZB, Barabássy Á. Dosing cariprazine within and beyond clinical trials - recommendations for the treatment of schizophrenia. *Front Psychiatry* 2022 Jan 5;12: 770234. doi: 10.3389/fpsy.2021.770234. eCollection 2021.
10. Sullivan G, Bienroth M, Jones M, Millar H, Ratna L, Taylor D. Practical prescribing with aripiprazole in schizophrenia: consensus recommendations of a UK multidisciplinary panel. *Curr Med Res Opin.* 2007 Jul;23(7):1733-44.
11. Taylor, D. M., Barnes, T. R., & Young, A. H. (2018). *The Maudsley prescribing guidelines in psychiatry*. John Wiley & Sons
12. Leucht S, Samara M, Heres S, Davis JM. Dose Equivalents for Antipsychotic Drugs: The DDD Method. *Schizophr Bull.* 2016 Jul;42 Suppl 1(Suppl 1):S90-94.





För mer information om
behandling av patienter med
schizofreni och Reagila besök
www.schizophrenialife.se
eller **scanna QR-koden.**