

# MEDIACIN

Nr 1/20 16 jan

## MEDICINSKT MAGASIN UTGIVET AV LÄKEMEDELSKOMMITTÉN I VÄSTERBOTTEN

Utkommer varannan vecka.

Sökväg: [regionvasterbotten.se](http://regionvasterbotten.se) Hälsa och Vård/Läkemedel/Behandlingsstöd och vårdriktlinjer/Läkemedel/För vårdpersonal/ samt [linda](mailto:linda@regionvasterbotten.se) /Vård/Läkemedel/



REDAKTION: Läkemedelskommitténs kansli  
ANSVARIG UTGIVARE: Bo Sundqvist  
REDAKTÖR: Therese Ahlepil 072-740 39 09  
Nästa nummer utkommer torsdag 30 jan med  
calendarieuppgifter för veckorna 6 och 7 2019

Bidrag ska vara redaktionen tillhanda senast måndag  
20 jan kl 12.00 till [therese.ahlepil@regionvasterbotten.se](mailto:therese.ahlepil@regionvasterbotten.se)  
Postadress: Therese Ahlepil, Läkemedelscentrum, NUS,  
901 85 Umeå

### Nyheter i Terapirekommendationer 2020 Levnadsvanor

Ett avsnitt med riskerna vid användning av e-cigarett har tillkommit. Riskbruk av alkohol och dess relation till vanliga sjukdomstillstånd lyfts fram. Ett avsnitt om fysisk aktivitet vid psoriasis har tillkommit i LatFYSS.

#### Allergi

De moderna icke-sederande antihistaminerna är även vid urtikaria förstahandsval, men behöver ofta ges i en högre dosering, 2-4 gånger normaldos av antihistamin. I årets upplaga är det förtydligt att denna högre dosering även gäller för barn.

#### Diabetes

Expertgrupp diabetes har förenklat och förtydligt budskapet om behandling av Typ2-diabetes och HbA1c-mål. I flödesschemat för blodsockersänkande behandling på sid 43:

- betonas utvärdering av behandlingseffekt efter 3-6 månader
- har BMI-gränsen för fetmakirurgi justerats ned till 33
- är uppdateringar gjorda för andrahandsval

Expertgruppen vill lyfta fram behandling med Synjardy (12,5 mg/1000 mg eller 12,5 mg/850 mg) i dosering 1 tablett på morgonen som den billigaste behandlingen med SGLT2-hämmare. Denna behandling har också lyfts som ett tydligt rekommenderat alternativ i flödesschemat. Viktiga observanda vid denna

rekommendation betonas med ett antal punkter, se sid 42. Använd central receptfavorit vid förskrivning.

Antalet rekommenderade insuliner har reducerats till de med bäst prisbild men även för att förenkla. För snabbinsuliner rekommenderas endast Insulin Lispro Sanofi som ligger klart bäst i pris. Snabbinsulinerna (innehållande aspart och lispro) bedöms generellt likvärdiga och utbytbara mot Insulin Lispro Sanofi.

#### Gynekologi

Det har tillkommit och bytts ut några p-piller och hormonpreparat. T.ex. har Femanest som har en restprognos långt in på 2020 bytts ut mot Progynon.

#### Hjärta Kärl

Det finns övertygande evidens för att behandling med läkemedel minskar risk att dö eller drabbas av hjärt-kärlsjukdom hos alla med ett blodtryck  $\geq 140/90$  mm Hg. Expertgruppen betonar rekommendation att initiera eller intensifiera blodtryckssänkande behandling vid blodtryck över dessa värden.

ACE-hämmare har tagits bort från listan över förstahandsmedel vid högt blodtryck, trots att dessa rekommenderas internationellt. Anledningen är att ARB har lika god effekt på blodtryck och kardiiovaskulära händelser men lägre risk för biverkningar utan större prisskillnad.

Förtydligande vid initiering av antikoagulantibehandling att det åligger den läkare (med internmedicinsk randning såsom kardiolog, internmedicinare, distriktsläkare, infektionsläkare,

reumatolog och onkolog) som träffar patienten med FF att ansvara för att AK-behandling sätts in. Man meddelar samtidigt AK-mottagningen som registrerar patienten i AK-registret och därefter fungerar som konsultstöd. Omprövning av behandlingen sker årligen av läkaren med behandlingsansvaret.

Gällande Entresto: Används om fortsatt nedsatt EF och kvarvarande symptom trots upptrappning av övrig behandling. Insättes via specialistklinik men får gärna förnyas av primärvården i samband med övrig receptförnyelse. Observera att INTE samtidigt förnya recept på gamla ARB/ACE-hämmare då det är en påtaglig risk för angioödem vid den kombinationen.

Lipidbehandling: Livsstilsåtgärder har preciserats. Målvärden för behandling har förtydligats och uppdaterats efter europeiska riktlinjer "2019 ESC/EAS Guidelines for the management of dyslipidaemias". Det är tydligare beskrivet hur man kan hantera biverkningar av statiner.

Avsnittet om claudiocatio intermittens är borttaget.

#### Hud

Ny tabell över beräknad åtgång av utvärtes medel (glukokortikoider och mjukgörande).

#### Infektioner

I infektionskapitlet har ett avsnitt om antibiotikareaktioner tillkommit. Där specificeras handläggningen beroende på vilka reaktioner mot penicillin som tidigare inträffat. Det är viktigt att göra en utredning för att klargöra om orsaken till

# CALENDARIUM

## MEDICORUM BOTNIAE OCCIDENTALIS

Calendarium tar upp t.ex. föreläsningar, kurser, disputationer och andra evenemang av medicinskt intresse i hela Västerbotten – bidrag mottages tacksamt!  
**När inte annat anges är platsen NUS**

reaktionen är allergisk eller om det har varit en ospecifik infektionsreaktion. Utslag vid Pc-behandling utan andra symtom är inte uttryck för IgE-förmedlad allergi och behandling med Pc kan ges. Andrahandsantibiotika ger mer biverkningar, har högre kostnader och mer negativa effekter på resistensutveckling.

Avsnittet om sepsis är delvis reviderat och har lyfts fram redan på andra sidan i kapitlet. Vid tecken på allvarlig infektion hos barn och vuxna hänvisas även till Regnbågshäftet.

Antibiotikaval och doseringar har harmoniserats med Regnbågshäftet enligt nedan:

Vid pneumoni hos barn <5 år har dosen av penicillin oral suspension höjts till 20mg/kg x3. Vid penicillinallergi typ 1 hos vuxna kan doxycyklin ges som alternativ till erytromycin.

Vikten av smittspårning vid pertussis framhålls.

Vid behandling av erysipelas har barndoseringen ökat till 25mg/kgx3.

Vid behandling av impetigo hos barn med flukloxacillin väljs doseringen 25mg/kgx3.

Vid behandling av kutan borreliainfektion vid penicillinallergi har barnrekommendationer tillkommit (<8 år azitromycin, ≥8 år doxycyklin).

Nitrofurantoin: Vid eGFR lägre än 40 mL/min bör nitrofurantoin undvikas. En kort kur (upp till 7 dagar) kan användas med försiktighet till utvalda patienter med GFR 30-40 ml/min för behandling av nedre UVI där nyttan bedöms överväga risken för biverkningar.

Vid cystit hos barn >5 år har pivmecillinam införts som alternativ till nitrofurantoin.

### Lunga

Alla Turbuhaler har tagits bort som rekommenderade preparat vid vuxenastma. Bricanyl och Symbicort är dyra läkemedel och även om Pulmicort och Oxis är kostnadsneutrala till likvärdiga alternativ så är risken stor att man går från dessa till Symbicort när man vant sig vid inhalatorn.

Vid KOL är långverkande preparat med 24 timmars effekt förstahandsval då de visat på bättre effekt. Eklira och Duaklir med 12 timmars effekt förskrivs relativt lite och har tagits bort från rekommenderade läkemedel vid KOL. Som akutbehandling vid KOL exacerbation rekommenderas inhalation med spray via spacer likvärdig med inhalation via nebulisator.

### Mage-Tarm

Ranitidin som dragits tillbaka från marknaden har ersatts av Pepcid som också är en H2-antagonist. Det har tillkommit en uppdatering kring val av preparat vad gäller intravenöst järn och vad att tänka på före järninfusion.

### Osteoporos

Expertgruppen påpekar att efter avslutandet av behandling med denosumab förloras den frakturförebyggande effekten snabbt varför ställningstagande till fortsatt handläggning är av väsentlig betydelse.

### Psykiatri

Sömnstörningar: Sömnhygieniska rutiner och icke-farmakologisk behandling betonas med rekommendation sömndagbok och sömnskola. Ett förslag på rutin vid insättande av melatonin mot sömnstörning har tillkommit och vikten av att utvärdera behandlingen betonas.

### Smärta

För amitriptylin vid neuropatisk smärta poängteras att full effekt på smärtan kan dröja upp till 6-8 veckor och att biverkningar som muntorrhet kan komma dessförinnan. Ibland kan man prova att kombinera 20-30mg amitriptylin med gabapentin i minsta effektiva dos.

Klonidin är en ospecifik alfa-2-agonist som används vid akut postoperativ smärta, men kan även användas vid långvarig, icke neoplastisk smärta (licenspreparat). Det kan ge hypotension och bradykardi och bör därför initieras i samråd med smärtspecialist.

### Urologi

Överaktiv blåsa: Patentet för solifenacin (Vesicare) har gått ut och generikakonkurrensen har i november 2019 resulterat i en fördelaktigare prisbild för solifenacin än för tolterodin.

*Läkemedelskommittén*

### Vecka 4

**Fredagen 24 jan 08:30-11:30**

**VUB: Vidareutbildning för distriktsläkare**

Regionsalen, Regionens hus + videolänk

*Annäl senast 21/1 via utbildningsportalen*

**Lördagen 25 jan 13:00-13:45, 14.00-15.00**

**Fika efter en forskare**

med Annika Rydberg, Christer Malm, Thomas Brännström och Thomas Sandström

Vävens kafé Fika