

## Läkemedelsinducerad fotosensitivitet – viktigt att uppmana patienter till försiktighet vid solexponering

Risken för fotosensitivitet i samband med läkemedelsanvändning ökar under den här tiden på året. Det är viktigt att uppmärksamma patienter som använder t.ex. diuretika, NSAID och tetracykliner på att vara särskilt försiktiga vid solexponering och att använda solskydd med hög solskyddsfaktor.

**Fotosensitivitet** är en biverkan som kan uppstå när en patient som använder fototoxiska eller fotoallergiska läkemedel utsätts för solljus. Polymorf ljusdermatos (soleksem) kan även uppstå oberoende av läkemedelsexponering.

En **fototoxisk reaktion** är en akut ljusinducerad vävnadsrespons som påminner om solbränna. Den inträder spontant vid behandling med fotoreaktiva substanser, till exempel tetracykliner (särskilt doxycyklin), diuretika (hydroklortiazid och i mindre grad furosemid), NSAID (ketoprofen och naproxen), antimalariamedel (klorokin och hydroxiklorokin), retinoider och kalciumflödeshämmare. Reaktionen är dosberoende och sammanfaller inte sällan med dosökningar. Hudutslaget (erytem, ödem och ibland blåsor) börjar kort tid efter solexponering och försvinner oftast inom minuter eller timmar efter solning. Hudreaktionen uppvisar en skarp gräns mellan solexponerat och icke-solexponerat område. Hyperpigmentering kan också uppstå som en sen reaktion.

**Fotoallergiska reaktioner** är en typ IV-immunrespons (T-cellsmedierad) som uppstår i samband med immunisering efter att man har exponerats för läkemedlet och sol vid tidigare tillfälle. Det rör sig om en fördröjd reaktion (ofta inom 1–3 dygn efter exponering) som påminner om eksem. Hudutslaget

kan även sprida sig till andra hudområden som inte har exponerats för solljus. Fotoallergiska reaktioner är mycket mer sällsynta men allvarligare än fototoxiska reaktioner, och fotoallergin kan ibland vara livslång. Denna typ av reaktion kan triggas i gång av mycket låga doser av både läkemedel och solljus. Typiska läkemedel som kan orsaka fotoallergiska reaktioner är NSAID (ketoprofen, diklofenak, piroxicam och celecoxib), diuretika (främst hydroklortiazid) och antimalariamedel (klorokin och hydroxiklorokin).

### Behandling

För att vara på den säkra sidan bör patienter som använder ett fototoxiskt eller fotoallergiskt läkemedel undvika solexponering i möjligaste mån. I tillägg kan skyddande kläder, hatt och solskyddsfaktor (som skyddar mot både UVA- och UVB-strålar) användas för att minska risken för fotosensitivitet. Det bör dock nämnas att just ketoprofen kan korsreagera med solskyddsfilter och kan ge upphov till fotoallergiska reaktioner vid kombinationen. Om ovanstående åtgärder inte ger effekt kan det i vissa fall bli aktuellt att sätta ut läkemedlet. Utsättning av läkemedlet och behandling med kortikosteroidkräm är främst indicerat vid fotoallergiska reaktioner.

*Linnea Abramsson, apotekare*

*Jörn Schneede, överläkare Klinisk Farmakologi,  
ELINOR, Läkemedelscentrum, Region Västerbotten*

## Läkemedelsnyheter i korthet

### Risk för förväxling - Atropin Mylan 0,5 mg/ml och Efedrin Mylan 50 mg/ml (10 ampuller a 1 ml)

I samband med en förändring av förpackningsdesignen har en risk för förväxling mellan läkemedlen Efedrin Mylan och Atropin Mylan uppmärksamats. Hälso- och sjukvårdspersonal uppmanas att vara observanta på denna förväxlingsrisk.

- Atropin Mylan ytterförpackning och etikett är numera gröna med rak kant (tidigare brun).
- Efedrin Mylan – ytterförpackningen är idag grön med en vågig kant och etiketten grön med rak kant. Vid årsskiftet 2021/22 ändras detta till lila färg med vågig kant på ytterförpackningen och rak kant på etiketten.

Vid frågor, kontakta medicinsk information Viatris\* på telefon: 08-630 19 00.



Källa: Läkemedelsverket.se

## Bättre läkemedelsanvändning kan bli ett Guldpiller

Har ni gjort något riktigt bra för att förbättra patienternas läkemedelsbehandling? Då finns chansen att vinna Guldpillret 2021 och 100 000 kronor i prispengar.

Det är tolfte året i rad som utmärkelsen Guldpillret delas ut. Nomineringstiden startar den 5 maj och pågår till den 29 augusti. Det går att nominera både egna och andras projekt.

Här är några exempel på områden som kan belönas med Guldpillret.

- Nya arbetssätt och metoder som förbättrar kvaliteten och säkerheten i läkemedelsanvändningen och leder till ökad patientsäkerhet.
- Tjänster och teknik som ökar kunskapen om läkemedel hos personal och patienter och minskar risken för felaktig läkemedelsanvändning.
- Forskning som bidrar till en förbättrad läkemedelsanvändning.

Bakom Guldpillret står Läkemedelsförsäkringen i samarbete med tidningen Dagens Medicin. Pristagarna utses av en jury. I sin bedömning tittar juryn bland annat på innovationshöjd, om arbetet har gett resultat i form av bättre kvalitet och nytta för patienterna, samt hur skalbart projektet är.

Årets pristagare kommer att presenteras torsdagen den 30 september i direktsändning på ett webinarium om läkemedel i sjukvårdens vardag. Programmet tar upp en rad aktuella frågor på agendan för arbetet med att göra läkemedelsanvändningen bättre och säkrare.

Här nominerar du ditt bidrag till Guldpillret: <https://forms.gle/ufSdH2EyThXyYeYH7>

[Här](#) är en lista på alla tidigare vinnare av Guldpillret.

Bättre läkemedelsanvändning kan bli till ett guldpiller [Nominera till Guldpillret 2021 - Dagens Medicin](#)

## KALENDARIE

**Läkemedelslunch: Fysisk aktivitet och stillasittande – ny evidens och nya rekommendationer**

**Föreläsare:** Ing-Mari Dohrn, Med dr och leg. fysioterapeut, sektionen för fysioterapi, Karolinska institutet.

**Datum:** 26 maj klockan 12:10-12:55

Ingen anmälan behövs! Föreläsningen kommer att ske som Teams-möte, för länk se utskickad inbjudan eller Kalendarium via Linda.