

MEDIACIN

Nr 1/18 18 jan

Nyheter i terapirekommendationerna Levnadsvanor

I alkoholavsnittet har adresserna för vart man kan vända sig för samtalskontakt vid behov av alkoholavvänjning uppdaterats. Fysisk aktivitet vid demens, diabetes typ-2, hypertoni, hjärtsvikt, kranskärlssjukdom, benartärsjukdom, KOL, osteoporos, ångest och depression har uppdaterats med rekommendationer från FYSS 2015.

Barn

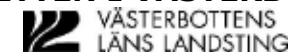
För rekommendationer vid anafylaxi har barngruppen förtydligt att adrenalindosen är 150 µg även för barn med en vikt under 10 kg. Vid anafylaxi, blödning, dehydrering, sepsis och meningit kan såväl NaCl 9 mg/ml som Ringer-Acetat användas vid vätskebehandling. Avsnittet om sepsis och meningit är uppdaterat, Cefotaxim rekommenderas som alternativ till Ceftriaxon.

Diabetes

Kapitlet är uppdaterat efter Socialstyrelsens översyn av nationella riktlinjer och Läkemedelsverkets behandlingsrekommendationer 2017. Hälso- och sjukvården bör erbjuda personer med typ 2-diabetes och manifest hjärt-kärlssjukdom GLP-1-analogen liraglutid eller SGLT-2-hämmaren empagliflozin (prioritet 3). Generellt får GLP-1-analoger, DPP-4-hämmare och SGLT-2-hämmare ökad prioritet.

MEDICINSKT MAGASIN UTGIVET AV LÄKEMEDELSKOMMITTÉN I VÄSTERBOTTEN

Utkommer varannan vecka. Sökväg: vll.se och [linda /Vård /Läkemedel/](mailto:linda@vll.se)



REDAKTION: Läkemedelskommitténs kansli
ANSVARIG UTGIVARE: Bo Sundqvist
REDAKTÖR: Therese Ahlepil 072-740 39 09
Nästa nummer utkommer torsdag 1 februari med
calendarieuppgifter för veckorna 6 och 7 2018

Bidrag ska vara redaktionen tillhanda senast måndag 29 januari kl 12.00 till therese.ahlepil@vll.se eller fax: 090-12 04 30 Postadress: Therese Ahlepil, Läkemedelscentrum, NUS, 901 85 Umeå

Behandlingen illustreras i form av ett hus där mat, motion och metformin är grunden, se diabeteskapitlet.

Hjärta Kärl

Ett nytt Score-diagram finns på pärmens insida med 10-årsrisk för död i kardiovaskulär händelse baserat på data från norrlänningar.

Behandling av hypertoni vid samtidig gikt har lagts till under hypertonibehandling av särskilda patientgrupper. Strokeprofylax vid förmaksflimmer är uppdaterat efter Läkemedelsverkets senaste rekommendationer där NOAK rekommenderas före warfarin vid nyinsättning. Är patienten välinställd och stabil och mår bra på warfarinbehandling behöver man inte byta behandling. Under övriga antiarytmika nämns att de bör initieras på sjukhus och att *sotalol* ska bytas mot vanlig betablockad på patienter som kvarstår på preparatet trots att förmaksflimret blivit kroniskt.

Infektioner

Det poängteras vid behandling av bensår att fynd med *S. aureus* utan feber, allmänpåverkan eller kraftig lokal infektion inte är indikation för antibiotikabehandling. Behandlingen av urinvägsinfektioner hos barn har delvis skrivits om. Algoritmen om handläggningen av cystit och pyelonefrit hos dessa har reviderats.

Ultraljudsbehandling av förstagångspyelonefrit hos barn bör göras inom 5 dagar. Listan på riskgrupper som enligt Folkhälsomyndigheten bör erbjudas influensavaccination har uppdaterats. Avsnittet om sepsis har utvidgats något och den akuta handläggningen har förtydligats.

Lunga

Barnastma är harmoniserat med det 2017 uppdaterade Vårdprogrammet för barnastma, se [Vårdpraxis](#). Vid underhållsbehandling med inhalationssteroid av barnastma 1-5 år rekommenderas nu en dygnsdos flutikason inhalationspray (Flutide Evohaler) 100-250 µg fördelat på 2 administreringstillfällen tillsammans med en andningsbehållare med ansiktsmask. Doseringen skiljer sig något från den av Läkemedelsverket rekommenderade (100-200 µg) men fungerar väl ur säkerhetssynpunkt och är praktisk då dosstyrkorna är 50/ µg /dos och 125 µg /dos. En del barn kan klara sig med en underhållsbehandling på 50 µg /dygn mellan exacerbationer och ges som morgondos.

I texten om vuxenastma skrivs att innan remiss till medicin/lungmottagning bör som regel full steg 4 behandling ha provats, inklusive högdos inhalationssteroid (budesonid 1600 µg eller

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

motsvarande av annan inhalationssteroid). Ekvipotenstabellen för inhalationssteroider är uppdaterad. Vid behandling med sprayinhalatorer för regelbundet bruk betonas att spacer bör användas för att ge bättre deponering. Ett nytt stycke har tillkommit om vikten av oral kortisonkur under 5-7 dagar vid akut astmaförsämring.

Vid KOL har texten om diagnostik omarbetats efter nya riktlinjer GOLD 2017. Diagnosen ställs på spirometri med FEV1/FVC<0,7 efter bronkdilatation samt närvaro av symtom. Därefter bedöms "spirometrisk svårighetsgrad" som KOL stadium 1-4 baserat på FEV1. Slutligen bedöms "risk" för patienten baserat på symtom och exacerbationer i skala A-D. D har högst risk. Vid KOL har Striverdi Respimat tagits bort och vid astma har Ventilastin Novolizer samt Flutiform tagits bort från rekommendationerna pga låg användning och att fullgoda alternativ finns. Vid KOL har Trimbaw som är kombinationsinhalator med antikolinergikum, beta-2-stimulerare och inhalationssteroid lagts till med betoning att trippelbehandling endast ska användas när inhalationssteroid verkligen är indicerat.

Mage-tarm

Avsnitt om mikroskopisk kolit, kronisk pankreatit, brist på b-vitamin och folsyra har tillkommit. Mikroskopisk kolit bör misstänkas hos en patient över 50 år som söker för kroniska vattniga oblodiga diarréer. Lindriga fall behandlas med loperamid/gallsaltbindare, men många behöver en

kur peroral budesonidbehandling. IBS-avsnittet innehåller utökad information, bland annat med möjliga orsaker till IBS, faktaruta med tips på bra information att ge till patienten samt evidens för olika dietbehandlingar av IBS

Muskel- och ledsjukdomar

Fubuxostat (Adenuric) finns nu på recept och har införts som andrahandsmedel för förebyggande av gikt. Avsnittet om långvariga muskel- och ledsmärtor har skrivits om efter Läkemedelsverkets workshop om långvarig smärta. Läkemedel är inte en självklarhet. Vikten av biopsykosocialt synsätt poängteras för hälsosam anpassning och god självkontroll.

Neurologi

I kapitlet förtydligas prisskillnader mellan triptaner, tablett Sumatriptan utgör det billigaste alternativet. Andra beredningsformer än tabletter är klart dyrare.

Osteoporos

Infusion Zoledronsyra har förts upp som förstahandspreparat tillsammans med tabl Alendronat. Patentet på Aclasta har gått ut och upphandlat Zoledronsyra 4mg/5ml är avsevärt billigare än Aclasta och Zoledronsyra 5mg/5ml, på recept och på rekvisition. Därför rekommenderas att patienten ges 5mg Zoledronsyra från 2 enheter Zoledronsyra 4mg/5ml (4mg den ena flaskan och 1mg från den andra) och ges som intravenös infusion under minst 15 min.

Smärta

Tabell från Läkemedelsverket med riskgradering för substansmissbruk har lagts in. Som andrahandsmedel vid långvarig smärta av oklar orsak har pregabalin och duloxetin införts. Konverteringstabellen gällande byte mellan opioider har justerats. Ett stycke om opioidrotation har införts

Äldre och läkemedel

Äldregruppen betonar att vid nyinsättning till äldre bör icke farmakologisk behandling övervägas istället för eller som komplement till läkemedelsbehandling. Melatonin är tillagt som ett möjligt läkemedel vid sömnbesvär tillsammans med zopiklon och oxazepam, men det poängteras att det är mycket viktigt att utvärdera effekten av behandlingen. Sömnmedel ger i genomsnitt bara 25 minuter längre sömn per natt och ett uppvaknande mindre varannan natt jämfört med placebo. De bör helst inte användas längre tid än fyra veckor. Vid samtidig depression kan mirtazapin vara ett alternativ. Recept på Sängfösare som kan vara ett ickefarmakologiskt alternativ finns på Vårdpraxis-blanketter.

Läkemedel och miljö

De läkemedel som anses vara mest miljöbelastande och som enligt EU-direktiv ska följas anges. Ett par kommuner i Sverige har infört reningssteg från läkemedel i sina avloppsreningsverk