

Medicinskt magasin utgivet av Läkemedelskommittén i Västerbotten

Utkommer varannan till var tredje vecka

Sökväg: [regionvasterbotten.se](http://regionvasterbotten.se) Hälsa och Vård/För vårdgivare/Behandlingsstöd och vårdriktlinjer/Läkemedel/För vårdpersonal/ MediACin samt Intranät /Hälso- och sjukvård/Läkemedel/Läkemedelskommittén

## NYHETER I TERAPIREKOMMENDATIONER

### Levnadsvanor

En utbildning i att fråga om och ge enkla råd vid ohälsosamma levnadsvanor finns nu på Lärande region.

### Allergi

Förtydliganden, tex. när behandling startas upp innan pollensäsong och doseringsanvisning för adrenalinpenna. Kortikosteroider rekommenderas inte rutinmässigt vid anafylaxi pga bristande evidens. Observera att kortikosteroider ska ges till patienter med befintlig astma med astmasymtom i samband med anafylaxi.

### Diabetes

HbA1c-målen är redigerade och presenteras nu i en tabell som överensstämmer med nationellt kliniskt kunskapsstöd. Även flödesschemat över glukossänkande läkemedelsbehandling är anpassat till kunskapsstödet.

### Gynekologi

I enlighet med SFOGs uppdaterade råd för menopausal hormonell terapi rekommenderas endometriekontroll med gynekologiskt ultraljud efter fem års behandling med utglesningsregim (dvs när gestagentillägg ges var tredje månad).

### Hjärta-kärl

Kardiovaskulär risk har förtydligats vad som avses med riskfaktorer för diabetiker. Rivaroxaban eller dabigatran rekommenderas av hälsoekonomiska skäl som förstahandsval för strokeprofylax vid förmaksflimmer. Vid kronisk koronart syndrom har klopido-rel likställts med ASA. Om samtidig behandling med klopido-rel och PPI väljs pantoprazol i stället för omeprazol eftersom pantoprazol interagerar mindre. Cirka 50% av östasiater saknar CYP2C19 som aktiverar klopido-rel, överväg ASA i stället.

### Infektioner

*Faryngotonsillit:* Tillägg att gravida och immunsupprimerade patienter ska handläggas med ökad riskmedvetenhet och låg tröskel för provtagning och behandling.

*Kikhosta:* Dosering baserad på vikt och åldersspann har tillkommit för de minsta barnen som kan behöva profylax och/eller behandling.

Antibiotikareaktioner: Rekommendationerna har uppdaterats enligt nationella riktlinjer med hänvisning till Strama-appen.

*Covid-19:* Rekommendationerna för antiviral behandling har uppdaterats i enlighet med Läkemedelsverkets behandlings rekommendationer.

### Lunga

Tabellen som beskriver vårdnivå för barnastma har reviderats. Behandlingsalgoritmer för akut astma hos barn mellan 0-5 år och 6-11 år har lagts till i kapitlet. För vid behovs behandling av astma hos barn 6-11 år och 12-18 år har det förtydligats gällande maxdoser. Kapitlet är uppdaterat efter Cosmic avseende förskrivning av och artikelnummer för spacers och masker. Vortex masker kan för närvarande ej förskrivas i Cosmic men kan rekvideras till hälsocentral. För behandling av KOL rekommenderar Läkemedelskommittén LAMA framför LABA i steg 2 i behandlingstrappan.

### Mage-tarm

Förtydligande att en för stor spädning (låg koncentration) av Monofer kan öka risken för infusionsreaktioner, därav är det extra viktigt att följa rekommendationerna som står i FASS.

### Muskel- och ledsjukdomar

För gikt och polymyalgia reumatika har flera förtydliganden gjorts.

Stycket om gikt är uppdaterat med att losartan och kalciumflödeshämmare har urinsyrasänkande egenskaper och kan därför vara ett bra alternativ vid behandling av samtidig hypertoni. Preparaten empagliflozin och dapagliflozin som har indikationerna diabetes mellitus typ 2, hjärtsvikt och kronisk njursvikt är också urinsyrasänkande.

Under stycket artros betonas att i enlighet med Kloka Kliniska Val bör bildiagnostik av knäled undvikas för att ställa diagnosen artros.

För texten om långvariga muskel- och ledsmärtor hänvisas till smärtpkapitlet.

### Neurologi

Under avsnittet "Akut behandling av migrän – andrahandsval" har det förtydligats i vilken ordning och på vilket sätt de olika triptanerna bör provas.

Hänvisningar i avsnitten om behandling Parkinsons sjukdom och epilepsi har tagits bort, eftersom

diagnostik och behandlingsinsättning ska ske i samråd med neurolog.

#### **Obesitas**

Övergripande omformuleringar av texten i kapitlet, inklusive förtydligande av levnadsvanestödet med screeningfrågor som kan skickas ut via 1177 inför ett vårdbesök. Tabellen med översikt över läkemedel med indikation obesitas har kompletterats och uppdaterats (flertalet läkemedel utanför läkemedelsförmånen).

#### **Osteoporos**

Vid behandling med bisfosfonat ska zoledronsyra som infusion väljas. Tablett alendronat rekommenderas inte och är vid nyinsättning enbart aktuellt när zoledronsyra ej kan ges, t ex mycket svårt med iv infart. Flödesschemat för handläggning vid misstänkt osteoporos är något modifierat och förtydligat. När denosumab förskrivs rekommenderas biosimilaren Osvyrti av kostnadsskäl, ej utbytbar mot Prolia på apotek.

#### **Palliativ vård i livets slutskede**

Kapitlet innehåller ett nytt avsnitt gällande utsättning av läkemedel vid livet slut och överväganden för när tabletter bör ersättas med parenterala läkemedel. Det är särskilt viktigt att inte avbryta en pågående stående opioidbehandling när patienten slutar ta tabletter utan att ersätta detta med parenteralt opioid via pump eller stående injektioner, som för morfin eller oxycodone ska ges var 4:e timme.

#### **Psykiatri**

Nu rekommenderas två olika alternativ för direktverkande melatonin, dels tablett Pinealin som är billigast och finns i flera styrkor (saknar delningsskåra), och dels tablett Aritonin som kostar lite mer men som kan delas i två lika stora doser. Melatoninpreparaten är inte generiskt utbytbara. Texten om Ångest och icke farmakologiska alternativ är något omformulerad.

#### **Smärta**

En större översyn har gjorts av smärtekapitlet som fått en ny struktur. Det betonas vikten av att göra en smärtanalys som ska ligga till grund för val av terapi. Utgångspunkten är de olika smärtmekanismerna och behandling av dessa. Vidare har information som rör opioider samlats i ett avsnitt, där råd kring nedtrappning ingår.

#### **Urologi**

Diklofenak injektion är borttagen pga miljöskäl och vid injektionsbehandling av stensmärter rekommenderas nu endast ketorolak (Toradol).

#### **Äldre och läkemedel**

Nu finns en länk till Janusinfo's sida med riskprofil för översikt när det gäller bla antikolinerga läkemedel som kan vara olämpliga till äldre. I övrigt har texten har kortats ned och hänvisningar är lagda för att

undvika samma information på flera ställen i boken.

#### **Ögon**

Avsnittet om diagnostika är omskrivet och nu bättre anpassat för primärvården.

### **Beställ Terapirekommendationer 2026**



Beställ ditt exemplar av Terapirekommendationerna [här](#).

### **LÄKEMEDELSNYHETER**

**Tillverkaren av Ery-Max® avslutar produktionen av orala suspensioner i flaska.**

Följande produkter utgår:

- Ery-Max 100 mg/ml, granulat till oral suspension, 50 ml (Vnr 048967) – utgår 15 maj 2026.
- Ery-Max 100 mg/ml, granulat till oral suspension, 100 ml (Vnr 048975) – utgår 15 juli 2026.

Alternativ som finns kvar:

- Ery-Max 200 mg, granulat till oral suspension, dospåse 20 st (Vnr 129825) – fortsatt tillgänglig.

### **NORRLÄNDSKA LÄKEMEDELSDAGARNA**

För tjuogoandra året i rad anordnas Norrländska läkemedelsdagarna den 4–5 februari av de fyra nordligaste läkemedelskommittéerna, där dag 1 har fokus på njure och dag 2 på lever.

**Målgrupp:** Läkare, sjuksköterskor och farmaceuter

**Plats:** Digitalt. Länk skickas till de som anmält sig

**Anmälan:**

Anmäl dig senast 28 januari 2026

[Anmälan dag 1](#) [Anmälan dag 2](#)

Eventuella frågor hänvisas till

[anmalan.lakemedelskommitten@rvn.se](mailto:anmalan.lakemedelskommitten@rvn.se)