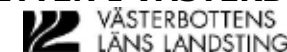


# MEDIACIN

Nr 3/15 19 feb

## MEDICINSKT MAGASIN UTGIVET AV LÄKEMEDELSKOMMITTÉN I VÄSTERBOTTEN



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

REDAKTION: Läkemedelskommitténs kansli  
ANSVARIG UTGIVARE: Bertil Ekstedt  
REDAKTÖR: Magdalena Pettersson 090-785 31 96  
Nästa nummer utkommer torsdag 5 mars 2015 med  
calendarieuppgifter för veckorna 11 och 12 2015

Bidrag ska vara redaktionen tillhanda senast måndag 2 mars kl 12.00 till [magdalena.pettersson@vll.se](mailto:magdalena.pettersson@vll.se) eller fax: 090-12 04 30 Postadress: Magdalena Pettersson, Läkemedelscentrum, NUS, 901 85 Umeå

## Nyheter i Terapirekommendationerna 2015

### Allergi

Vid allergi med nästäppa kan nasala steroider ha bra effekt då behandling med perorala antihistaminer inte är tillräcklig. Viss erfarenhet talar för att mometason (Nasonex) givet en gång per dygn skulle kunna ha en fördel framför budesonid hos barn som står på högre dos inhalationssteroid med tanke på eventuell tillväxtpåverkan. Dessutom har patentet gått ut vilket gör mometason till ett kostnadseffektivt val framför budesonid (Desonix).

Problem med adrenalinpennor för akut behandling vid allergiska reaktioner har varit stora de senaste åren. Nu rekommenderas en ny autoinjektor, Emerade, som finns i tre styrkor och har en längre nål avsedd att säkrare ge intramuskulär injektion. Hållbarheten är 30 månader.

### Demens

Donepezil och galantamin är rekommenderade förstahandspreparat vid demens, rivastigmin plåster (Exelon) andrahandsmedel. Peroralt rivastigmin är borttaget från rekommendationerna. Det förtydligas att neuroleptika är direkt olämpligt till patienter med Lewykroppsdemens och Parkinsons sjukdom, men att rivastigmin kan ha god effekt vid hallucinationer till dessa patientgrupper. I en ruta lyfts läkemedelsgrupper fram som kan ha negativ effekt på kognitiv funktion.

### Diabetes

Vid typ2-diabetes och otillräcklig blodsockersänkande effekt efter högst 3-6 månaders behandling med metformin rekommenderas tillägg med steg 2-läkemedel: insulin, sulfonylurea, glinider, GLP-1-analoger, DPP-4-hämmare, alfa-glukosidashämmare, glitazon eller SGLT-2-hämmare. För 2015 har rangordningen av steg 2-läkemedel strukits. Noteras dock att i SoS riktlinjer för diabetesvård har insulin och SU högre prioritering än övriga steg 2-läkemedel. Behandlingsrekommendationer för typ1-diabetes har plockats bort då typ 1-diabetes huvudsakligen sköts inom specialiserade sjukhusvården.

### Gynekologi

Desogestrel (Cerazette m.fl.) som är ett gestagent preventivmedel i mellandos, ingår numer i förmånen och är utbytbar.

### Hjärta Kärl

I årets upplaga av terapirekommendationerna används en uppdaterad SCORE-risktabell, då risken för insjuknande och död i hjärtkärlsjukdom har minskat i Sverige de senaste decennierna. I denna version är riskerna ca 30 % lägre än i den tidigare versionen. Det är viktigt att se begränsningarna i SCORE och liknande riskalgoritmer. De utgör ett strukturerat stöd för att göra en helhetsbedömning av den enskilda individens risk. Observera att den minskade risken beror på förbättrad behandling, vilket man bör ta hänsyn till vid riskbedömningen. Vid diabetes rekommenderas riskskattning enligt det svenska nationella diabetesregistret, NDRs riskskattningsinstrument som finns på [www.ndr.nu/risk](http://www.ndr.nu/risk).

### Hud

Akneavsnittet är uppdaterat efter Läkemedelsverkets nya rekommendationer som främst innebär att lokalbehandling alltid är grunden och att antibiotika inte rekommenderas förrän vid medelsvår papulopustulös akne om lokalbehandling inte ger önskad effekt. Behandling med antibiotika är då tidsbegränsad. Canoderm har (som enda mjukgörande) fått indikation förebyggande av återfall av atopiskt eksem. Ett avsnitt med livsstilsförändringar vid psoriasis är lagt till.

### Infektioner

Västerbotten har landets lägsta förskrivning av antibiotika 2014 med på 261 recept/1000 inv/år. Med hjälp av Infektionsverket kan läkare i slutenvården börja få diagnoskopplade förskrivningsdata. Målsättningen är att detta verktyg även ska införas i primärvården. Flukloxacillin är återinsatt som behandlingsalternativ vid utbredd impetigo. Avsnittet antibiotika under graviditet är uppdaterat.

### Lunga

För kombinationsbehandling av barnastma och vuxenastma med formoterol och budesonid har tillkommit det billigare alternativet Bufomix Easyhaler. För kombinationsbehandling av vuxenastma har även Duoresp Spiromax (formoterol och budesonid) och Relvar Ellipta tillkommit. Relvar Ellipta (vilanterol och flutikasonfuroat) har 24 timmars effekt och doseras 1 gång dagligen. Billigaste alternativen vid kombinationsbehandling

# 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

av astma är Bufomix Easyhaler för lägre doser och Relvar Ellipta för högre doser.

För behandling av KOL har tillkommit Ultibro Breezhaler som är kombination av långverkande antikolinergikum med långverkande beta-2-stimulerare, glykopyrroniumbromid och indakaterol. Bronk-dilaterande effekt är betydelsefullt vid KOL men Ultibro Breezhaler ska förskrivas inom förmånen endast för de patienter som inte får tillräcklig effekt av långverkande antikolinergika eller långverkande beta-2-agonister som monoterapi. Bland inhalationssteroiderna vid KOL har Flutide Evohaler strukits och för kombinationsbehandling med inhalationssteroid och långverkande beta-2-stimulerare har Relanio Elpenhaler och Seretide Diskus strukits. Flutikasonpropionat som ingår i dessa har visat sig vara associerad med en ökad risk för pneumonier vid KOL. För kombinationsbehandling vid KOL med inhalationssteroid och långverkande beta-2-stimulerare har pulveralternativen Bufomix Easyhaler och Duoresp Spiromax samt inhalationssprayet Innovair (beklometason och formoterol) tillkommit. Både gällande vuxenastma och KOL har Symbicort Turbuhaler plockats bort från förstahandsrekommendationerna pga. högre pris.

### Mage-Tarm

Buspiron anges som ett alternativ till amitriptylin vid terapiresistent funktionell dyspepsi. Ett nytt läkemedel, linaklotid (Constella) rekommenderas vid förstoppning på femte plats i behandlingstrappan. Linaklotid är godkänt för behandling av vuxna med måttlig till svår colon irritabile med förstoppning (IBS-C) och subventioneras bara till patienter med svår IBS-C som inte fått effekt av eller inte tolererat annan behandling.

### Muskel- och ledsjukdomar

Vid epikondylit har studier visat att kortisoninjektion ökar risken för bestående besvär.

### Neurologi

Avsnittet om epilepsi och Parkinsons sjukdom stryks eftersom de områdena tillhör specialistsjukvård.

### Osteoporos

En behandlingsalgoritm har tillkommit för bedömning av vilka patienter som bör få benspecifik behandling. Det finns en omfattande underförskrivning av dessa medel till patienter med osteoporosrelaterade frakturer. Man poängterar att behandlingstiden bör individualiseras. Vid behandling med Prolia bör S-Ca kontrolleras före varje injektion.

### Psykiatri

Hela kapitlet är omskrivet och tre avsnitt, som faller under specialistvård, har tagits bort: bipolär sjukdom, ADHD och psykos.

Ångest-tillfällig: oxazepam nedflyttad till andrahandsmedel.

Sömnstörning barn och ungdomar: melatonin är förstahandsmedel.

Psykotiska syndrom hos äldre: olanzapin är förstahandsval och risperidon andrahandsval.

### Smärta

Smärtekapitlet är reviderat och det har tillkommit en figur som illustrerar smärtförstärkande mekanismer. Stycket långvarig icke cancerrelaterad smärta är reviderat och utökat. Undvik ketobemidon pga. att det är den opioid med mest stämningshöjande och beroendeframkallande effekt. En konverteringstabell mellan olika opioider har tillkommit.

### Urologi

Godartad prostataförstoring: Det poängteras att finasterid endast har effekt vid förstörd prostata, ett PSA under 1,5 ng/ml talar emot nytta av finasteridbehandling. Vid överaktiv blåsa har ett nytt läkemedel, mirabegron (Betmiga) kommit in på listan, men subventioneras endast till patienter som provat men inte tolererat antikolinergika. Det har en ny verkningsmekanism och påverkar lagringsfasen i urinblåsan till skillnad mot de äldre antikolinerga medlen som påverkar tömningsfasen. Effekten är blygsam liksom för antikolinerga medel och biverkningsprofilen skiljer sig från dessa, så det är viktigt att utvärdera effekt och biverkningar.

Bertil Ekstedt ordf. Läkemedelskommittén

Bo Sundqvist informationsläkare

Magdalena Pettersson, informationsapotekare

### v 9

Fredag 27 februari 9.00 – 12.00

Studier av hjärt- och lungengagemang vid sorkfeber

Disputation Johan Rasmuson

Sal E04, by 6E

*Inst. för klinisk mikrobiologi*