

## NYTT I ÅRETS UPPLAGA

### 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 klopidogrel likställts med ASA. Om samtidig behandling med klopidogrel och PPI väljs pantoprazol i stället för omeprazol eftersom pantoprazol interagerar mindre. Cirka 50% av östasiater saknar CYP2C19 som aktiverar klopidogrel, 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 behandlingsrekommendationer.

### 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 maskar. Vortex maskar 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 urinsyresänkande. Under stycket artros betonas att i enlighet med Kloka Kliniska Val bör bilddiagnostik av knäled undvikas för att ställa diagnosen artros. För texten om långvariga muskel- och ledsmärtor hänvisas till smärtekapitlet.

### **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 livets 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. Där betonas vikten av att göra en smärtanalys som ska ligga till grund för val av terapi. Utgångspunkten är de olika smärtemekanismerna 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 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.