



## Läkemedelskommitténs fokusområden 2017

- Ökad användning av biosimilarer
- Minskad användning av beroendeframkallande medel (sömnläkemedel, lugnande medel, opioider)
- Ökad osteoporosbehandling
- Lämplig läkemedelsbehandling till äldre

Terapigrupp Allergi-Andning-ÖNH

## Astma/KOL

- Värdera alltid om diagnosen är korrekt
- Be patienten visa inhalationsteknik vid varje besök
- Utvärdera behandlingseffekten regelbundet med hjälp av frågeformulär som finns på terapigruppens hemsida
  - ACT vid astma
  - CAT vid KOL
- Alla patienter ska ha en skriftlig behandlingsplan

[www.vgregion.se/lakemedel/andning](http://www.vgregion.se/lakemedel/andning)

Terapigrupp Allergi-Andning-ÖNH

## Rökstopp och fysisk aktivitet – viktigt vid astma och KOL

- Rökstopp vid astma: Förbättrar astmakontrollen och minskar risken att utveckla permanent nedsättning av lungfunktionen hos astmatiker
- Rökstopp vid KOL: Nödvändigt och den viktigaste behandlingsåtgärden
- En del KOL-patienter har inte nytta av läkemedel men alla har nytta av fysisk aktivitet

[www.vgregion.se/lakemedel/andning](http://www.vgregion.se/lakemedel/andning)

Terapigrupp Allergi-Andning-ÖNH

## Val av inhalator

- Välj den inhalator som passar bäst för individen
- Undvik inhalatorbyte vid fungerande terapi
- Nytt terapiråd om inhalatorer på terapigruppens hemsida
- [www.medicininstruktioner.se](http://www.medicininstruktioner.se)  
Korta filmer med instruktioner för inhalatorer och spacers riktat till både patienter och sjukvårdspersonal
- Förteckning över inhalatorer på terapigruppens hemsida

[www.vgregion.se/lakemedel/andning](http://www.vgregion.se/lakemedel/andning)

Terapigrupp Allergi-Andning-ÖNH

## Astma

### – kombinationsinhalator med ICS + LABA

- Vid medelsvår till svår astma (steg 3-5) bör kombinationsinhalator användas i de fall då patienten visat sig ha nytta av både inhalationssteroid (ICS) och långverkande beta-2-stimulerare (LABA )
- Bufomix Easyhaler rekommenderas vid nyinsättning
- Omvärdera behandlingen regelbundet

[www.vgregion.se/lakemedel/andning](http://www.vgregion.se/lakemedel/andning)

Terapigrupp Allergi-Andning-ÖNH

## KOL – rekommenderad symtomlindrande underhållsbehandling

- Långverkande beta-2-stimulerare (LABA)  
**Onbrez Breezhaler** (indakaterol)  
**Striverdi Respimat** (olodaterol) **NY!**
- Långverkande antikolinergikum (LAMA)  
**Seebri Breezhaler** (glykopyrron) **NY!**  
**Spiriva Respimat** (tiotropium)
- Kombinationspreparat LABA + LAMA  
**Ultibro Breezhaler** (indakaterol + glykopyrron) **NY!**  
**Spiolto Respimat** (olodaterol + tiotropium) **NY!**

[www.vgregion.se/lakemedel/andning](http://www.vgregion.se/lakemedel/andning)

Terapigrupp Allergi-Andning-ÖNH

## KOL – rekommenderad exacerbationsförebyggande behandling

- Långverkande antikolinergikum (LAMA)  
**Spiriva Respimat** (tiotropium)  
**Seebri Breezhaler** (glykopyrron) - **NY!**
- Kombinationspreparat ICS (inhalationssteroid) + LABA  
**Bufomix Easyhaler** (budesonid + formoterol)

[www.vgregion.se/lakemedel/andning](http://www.vgregion.se/lakemedel/andning)

Terapigrupp Allergi-Andning-ÖNH

# Anafylaxi

Rekommenderad adrenalinpenna vid nyinsättning:

- **Emerade**  
Bra penna, enkel att använda
- EpiPen och Jext är andrahandsval

Alla adrenalinpennor har f.n.18 månaders hållbarhet

Terapiråd – vilka patienter ska förskrivas adrenalinpenna?

[www.vgregion.se/lakemedel/andning](http://www.vgregion.se/lakemedel/andning)



Terapigrupp Barn och ungdom

## Råd vid kräkning efter medicinintag

- Inom 15 min ges ny full dos
- Inom 15-45 min görs en individuell bedömning om ny full dos eller halv dos beroende på läkemedel och indikation (febernedsättande, infektion, viktig medicinering som t.ex. epilepsiläkemedel)
- Efter 45-60 min antas läkemedlet ha absorberats

Råden är baserade på klinisk erfarenhet:

*Vomiting of Oral Medications by Pediatric Patients:*

*Survey of Medication Redosing Practices, CJHP 2012*

[www.vgregion.se/lakemedel/barn](http://www.vgregion.se/lakemedel/barn)



Terapigrupp Blod

## Djup ventrombos/lungemboli

- Följ det regiongemensamma vårdprogrammet för VTE
- Rivaroxaban (Xarelto) är rekommenderat förstahandsval
- Andrahandspreparat:
  - övriga NOAK
  - LMH + warfarin
- Vid samtidig cancer kvarstår LMH i första hand
- Tänk på att alla antikoagulantia utom warfarin kan behöva dosjusteras vid nedsatt njurfunktion

[www.vgregion.se/lakemedel/blod](http://www.vgregion.se/lakemedel/blod)

Terapigrupp Blod

## Järnbrist

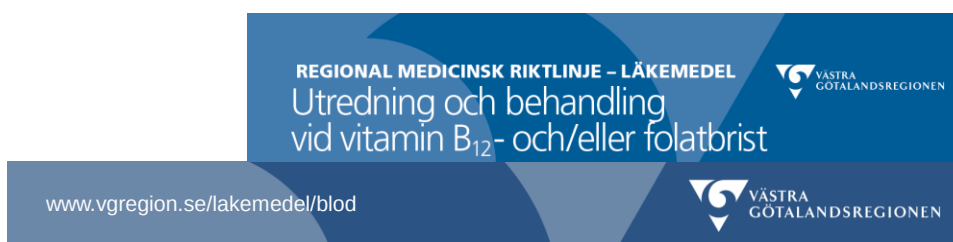
- Förstahandsval:
  - järnsulfat (Duroferon) peroralt
  - dosminskning kan provas vid gastrointestinala biverkningar
- Grupper där parenteral behandling ofta blir aktuell:
  - dialyspatienter
  - patienter med inflammatorisk tarmsjukdom

[www.vgregion.se/lakemedel/blod](http://www.vgregion.se/lakemedel/blod)

Terapigrupp Blod

## Vitamin B12 - och eller folatbrist

- Peroral behandling är alltid förstahandsval
- Parenteral behandling endast indicerad vid otillfredsställande effekt av tabletter på B12-värdet
- Normalt S-homocystein utesluter brist på B12 och folat
- RMR under revidering



Terapigrupp Diabetes

## Diabetes - viktigt med tidig och intensiv behandling

- Gäller HbA1c, blodtryck, blodfetter, livsstilsåtgärder inkl. rökstopp
- Både vid diabetes typ 1 och diabetes typ 2
- Metformin inleds DIREKT vid debuten av diabetes typ 2
- Nydiagnostiserad patient har normalvärden som mål
- Viktigt med återbesök med utvärdering av insatt behandling hos diabetessköterska och läkare



## Metformin

- Inleds DIREKT vid debuten av diabetes typ 2
- Måldos: 2 g/dygn
- Kan användas ned till eGFR 30 mL/min
- Olämpligt till äldre (biologisk ålder >80 år) med hjärt-, njur- eller leversvikt
- Bör undvikas till äldre med låg vikt (BMI <20)
  - insulin är att föredra
- Patienter bör få tydlig information om att inte ta metformin
  - vid akut sjukdom med risk för uttorkning
  - i samband med kontraströntgen

[www.vgregion.se/lakemedel/diabetes](http://www.vgregion.se/lakemedel/diabetes)



## Basinsulin vid diabetes typ 2

- NPH-insulin är förstahandsval
- Insulin glargin (Abasaglar/Lantus) är andrahandsval
  - kan prövas vid frekventa nattliga hypoglykemier och/eller svängande blodsocker
  - utvärdera effekten efter 3 månader
  - Abasaglar är en biosimilar till Lantus
    - ej utbytbar på apotek
  - patienter som behandlas med Lantus kan med fördel bytas över till Abasaglar

[www.vgregion.se/lakemedel/diabetes](http://www.vgregion.se/lakemedel/diabetes)



# Systemiska kortikosteroider

**betametason tablett** rekommenderas på substansnivå pga. att utbytbara generika finns

## Nytt terapiråd:

Risk för binjurebarksvikt föreligger efter behandling med glukokortikoider längre tid än cirka 3 veckor (viss individvariation föreligger). Detta kan undvikas genom långsam nedtrappning av dosen.

## Nedtrappning av prednisolon, i praktiken

- Nedtrappningen behöver ske i doser som fungerar med tablettorna (10 – 5 – 2,5 mg)
- Ofta nödvändigt att justera även pga. symtom från sjukdomen som behandlas (t.ex. polymyalgia reumatika)
- När nedtrappningen nått 7,5 mg dagligen bör den ske långsamt (månadsvis) och i små dossteg
- OBS! Patienter med doser  $\leq 7,5$  mg kan utveckla akuta symtom på kortisonbrist vid akut svår sjukdom, kirurgi eller hög feber

# Testosteron

- Bör förskrivas restriktivt, endast vid säker brist
- Indikation vid klar hypofysär och testikulär hypogonadism hos män



[www.vgregion.se/lakemedel/endokrinologi](http://www.vgregion.se/lakemedel/endokrinologi)



# Fysisk aktivitet som behandling

- Identifiera otillräckligt fysiskt aktiva
- Samtala om fysisk aktivitets betydelse utifrån hälsotillstånd, diagnos och sjukdomsförebyggande åtgärd
- Ordinera fysisk aktivitet utifrån tre nivåer:
  - Stillasittande
  - Vardagsaktivitet
  - Fysisk träning
- Vid behov av mer kvalificerad rådgivning, dosering och vid rörelsesvårigheter – samverka med fysioterapeut (sjukgymnast)



[www.vgregion.se/lakemedel/fysiskaktivitet](http://www.vgregion.se/lakemedel/fysiskaktivitet)



Terapigrupp Gynekologi

## Hormonella preventivmedel – patientavgifter

- Från 1 januari 2017 är hormonella preventivmedel inom läkemedelsförmånen kostnadsfria t.o.m. 20 års ålder
  - Inget extra behöver anges på receptet
- I VGR gäller som tidigare subvention från 21 t.o.m. 25 år
  - Egenavgiften är max 100 kr per år
  - På receptet anges "P-piller 25"

[www.vgregion.se/lakemedel/gynekologi](http://www.vgregion.se/lakemedel/gynekologi)

Terapigrupp Gynekologi

## Primolut-Nor

- Primolut-Nor (noretisteron) vid menstruationsförskjutning
- Läkemedelsverket uppmärksammar förskrivare på en teoretiskt ökad trombosrisk vid högre dos (5 mg x 2)
- Alternativet medroxyprogesteron har i några studier också visat trombosrisk vid högre dos (10 mg x 1)
- Trombosrisken bedöms som liten vid kortidsanvändning i 10-14 dagar
- Tillägg i terapirådet: "Beakta risken för trombos hos predisponerade individer"

[www.vgregion.se/lakemedel/gynekologi](http://www.vgregion.se/lakemedel/gynekologi)

## Hjärtsvikt med nedsatt systolisk funktion

- Optimera läkemedelsbehandlingen
- Låga startdoser med successiv höjning till måldos
- I första hand:  
ACE-hämmare i kombination med betablockerare
- Vid kvarstående symtom:  
Aldosteronantagonist/MRA (mineralreceptorantagonist):  
eplerenon/spironolakton
- Eplerenon har få endokrina biverkningar
- RMR Hjärtsvikt med nedsatt systolisk funktion uppdaterad

[www.vgregion.se/lakemedel/hjarta](http://www.vgregion.se/lakemedel/hjarta)



## Hjärtsvikt med nedsatt systolisk funktion

- Låga startdoser – viktigt
- Successiv höjning till måldos

### Exempel på dositering av hjärtsviktsläkemedel

**ACE-hämmare** Dosen ökas med 1-2 veckors intervall med kontroll av S-kreatinin och S-Kalium, samt värdering av symtomgivande hypotoni.

|           | Startdos     | Måldos    |
|-----------|--------------|-----------|
| enalapril | 2,5–5 mg x 2 | 10 mg x 2 |

**Betablockerare** Den låga startdosen ökas med 1-4 veckors intervall med kontroll av hjärtfrekvens och blodtryck, samt värdering av symtomgivande hypotoni och bradykardi.

|            |             |           |
|------------|-------------|-----------|
| bisoprolol | 1,25 mg x 1 | 10 mg x 1 |
|------------|-------------|-----------|

**MRA** Kontroll av S-kreatinin och S-kalium efter 4-6 dagar, därefter varje vecka tills stabila nivåer föreligger.

|               |                                                      |                                           |
|---------------|------------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| eplerenon     | 25 mg x 1                                            | 50 mg x 1                                 |
| spironolakton | 25 mg x 1<br>Ev. sänkt dos vid hyperkalemi (12,5 mg) | 50 mg x 1 om ej bättre efter fyra veckor. |

[www.vgregion.se/lakemedel/hjarta](http://www.vgregion.se/lakemedel/hjarta)



Terapigrupp Hjärta-Kärl

## Kostnad hjärtsviktsbehandling, måldoser Se vad du får för 5 kr/dag!

| Läkemedel                                            | Måldos    | Cirka pris |
|------------------------------------------------------|-----------|------------|
| Enalapril                                            | 10 mg x 2 | 1 kr/dag   |
| Kandesartan<br>(alt. vid intolerans mot ACE-hämmare) | 32 mg x 1 | 1 kr/dag   |
| Bisoprolol                                           | 10 mg x 1 | 1 kr/dag   |
| Eplerenon                                            | 50 mg x 1 | 3 kr/dag   |
| Spirolakton<br>(alt. till eplerenon)                 | 50 mg x 1 | 1 kr/dag   |

Källa: TLV, periodens vara  
januari 2017

[www.vgregion.se/lakemedel/hjarta](http://www.vgregion.se/lakemedel/hjarta)



Terapigrupp Hjärta-Kärl

## Leta aktivt efter förmaksflimmer!

- Förmaksflimmer ökar risken för ischemisk stroke
- Det finns patienter med förmaksflimmer som fortfarande saknar behandling med antikoagulantia
- Patienter med förmaksflimmer ska erbjudas antikoagulantia enligt CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>VASc

[www.vgregion.se/lakemedel/hjarta](http://www.vgregion.se/lakemedel/hjarta)



Terapigrupp Hjärta-Kärl

## Förmaksflimmer – antikoagulantia

- Rekommenderade läkemedel:  
apixaban (Eliquis) och warfarin
- Vid nyinsättning rekommenderas NOAK (apixaban, dabigatran, edoxaban, rivaroxaban) pga. lägre risk för intrakraniella blödningar
- Av NOAK är apixaban förstahandsval i VGR
- NOAK rekommenderas också efter förmaksflimmer-associerad stroke, TIA och systemisk emboli
- Övergång till NOAK rekommenderas till patienter som trots god följsamhet inte är välinställda på warfarin, t.ex. vid TTR <70% eller >20 INR-kontroller per år
- Warfarin användas vid mekanisk hjärtklaff, mitralstenos, kraftigt nedsatt njurfunktion och till barn

[www.vgregion.se/lakemedel/hjarta](http://www.vgregion.se/lakemedel/hjarta)

Terapigrupp Hjärta-Kärl

## Normaldosering NOAK

|                       |            |
|-----------------------|------------|
| apixaban (Eliquis)    | 5 mg x 2   |
| dabigatran (Pradaxa)  | 150 mg x 2 |
| edoxaban (Lixiana)    | 60 mg x 1  |
| rivaroxaban (Xarelto) | 20 mg x 1  |

För att säkerställa fullgott strokeskydd ska lågdos endast ges vid vissa specificerade indikationer, se terapiråden

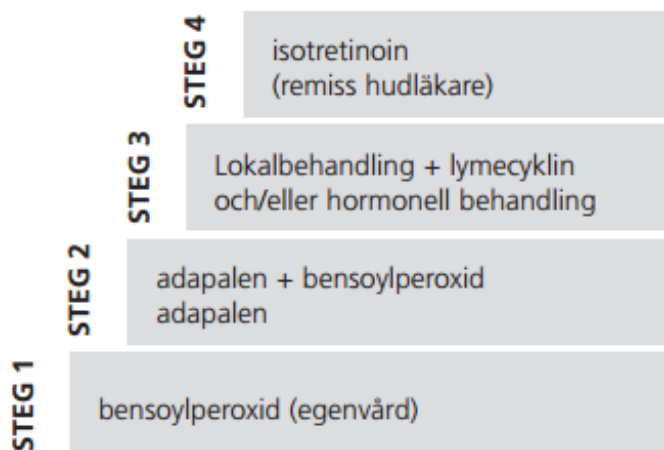
[www.vgregion.se/lakemedel/hjarta](http://www.vgregion.se/lakemedel/hjarta)

## Akne

- Kan vara en svår psykosocial belastning – även vid lindriga former
- Lokalbehandling ska alltid ges förutom vid isotretinoinbehandling. Efter uppnått resultat ska utvärtes behandling fortsättas som profylax
- Peroral antibiotikabehandling begränsas till max två 3-månaders-perioder per livstid pga. resistensrisk
  - Till kvinnor kan kombinerade p-piller vara ett alternativ
  - Vid otillräcklig effekt övervägs remiss till hudläkare för isotretinoinbehandling
- Informera om att behandlingseffekten kommer gradvis
  - Ha tålamod!



## Behandling av akne



Terapigrupp Hud

## Antibiotikabehandling vid akne

- Peroral antibiotika bör begränsas till 3 månader och upprepas högst en gång
- Ska kombineras med lokala preparat innehållande bensoylperoxid (Basiron, Epiduo)
- Kombinera aldrig orala och lokala antibiotika!
- Vid otillräcklig effekt bör patienten remitteras till hudläkare för ställningstagande till isotretinoin

[www.vgregion.se/lakemedel/hud](http://www.vgregion.se/lakemedel/hud)

Terapigrupp Infektion

## Budskap om antibiotika

- Rationell användning av antibiotika minskar risken för resistens
- Särskilt cefalosporiner och kinoloner driver resistensutvecklingen
- Klindamycin och cefalosporiner är de vanligaste orsakerna till enterokolit med Clostridium difficile
- Restriktiv användning av dessa antibiotika liksom en minskad total antibiotikaförbrukning är önskvärd

[www.vgregion.se/lakemedel/infektion](http://www.vgregion.se/lakemedel/infektion)

## Tänk på att...

....recept på antibiotika med fördel kan förskrivas med begränsad giltighetstid, exempelvis en vecka

[www.vgregion.se/lakemedel/infektion](http://www.vgregion.se/lakemedel/infektion)



## Borrelia

- Erytema migrans är den vanligaste manifestationen av borrelia och behandlas med PcV
- Serologi ska inte användas vid misstanke om erytema migrans
- Neuroborrelios kan inte diagnostiseras med analys av antikroppar i serum
- Vid misstanke om neuroborrelios – kontakta infektionsklinik
- Ny RMR Borrelia kommer under våren 2017

REGIONAL MEDICINSK RIKTLINJE – LÄKEMEDEL

### Borrelia



**Ny RMR på gång!**

[www.vgregion.se/lakemedel/infektion](http://www.vgregion.se/lakemedel/infektion)



## PPI

- Beakta korrekt indikation vid insättning av PPI
- Gör utsättningsförsök vid oklar indikation
- Nedtrappning kan göras genom att först halvera dosen, därefter ge denna dos varannan och sedan ev. var fjärde dag
- Nedtrappningens längd individualiseras utifrån behandlingstid och dos
  - 2-4 veckor på varje steg är rimligt
- Se [RMR PPI](#) – uppdaterad 2016

## Obstipation – ny rekommendation

### Långvarig förstoppning

- 1:a hand:** laktulos  
sterkuliagummi (Inolaxol)
- 2:a hand:** makrogol + elektrolyter  
natriumpikosulfat (Cilaxoral)

### Opioidinducerad förstoppning

- 1:a hand:** makrogol + elektrolyter  
natriumpikosulfat (Cilaxoral)

Makrogol + elektrolyter – utbytbar på apotek  
*t.ex. Movicol, Laxido, Laxiriva, Moxalole*

Terapigrupp Neurologi

## Multipel Skleros

- Patienter med sjukdomsmodifierande behandling handläggs av neurolog
- Moderna MS-läkemedel kan ge upphov till förändrad blodbild, vilket bl.a. kan misstolkas som infektion och många av dem påverkar effektiviteten av vacciner
- Samråd med neurolog inför vaccination
- Angående aktuella läkemedel, se [www.mssallskapet.se](http://www.mssallskapet.se)

[www.vgregion.se/lakemedel/neurologi](http://www.vgregion.se/lakemedel/neurologi)

Terapigrupp Osteoporos

## FRAX

- Ger bra vägledning vilka patienter som behöver utredas och behandlas mot osteoporos
- Bentäthetsmätning rekommenderas vid FRAX >15%
- Från 1 jan 2017 införs åtgärds-koder för FRAX
  - AN098 beräkning av frakturnrisk (FRAX)
  - AN099 beräkning av frakturnrisk (FRAX) med bentäthet

[www.vgregion.se/lakemedel/osteoporos](http://www.vgregion.se/lakemedel/osteoporos)

Terapigrupp Osteoporos

# Osteoporos

- Läkemedel bör i första hand övervägas till patienter med
  - genomgången kot- eller höftfraktur
  - tidigare osteoporosrelaterad fraktur med låg bentäthet (T-score  $<-2,0$  SD) och FRAX  $>15\%$
- Dokumentation för bisfosfonatbehandling är mycket god
- Allvarliga biverkningar är mycket ovanliga

[www.vgregion.se/lakemedel/osteoporos](http://www.vgregion.se/lakemedel/osteoporos)

Terapigrupp Osteoporos

# Osteoporos

## Rekommenderade läkemedel:

### Bisfosfonat

- Alendronat veckotablett 70 mg  
Dos: 1 tablett per vecka
- Zoledronsyra inf. **5 mg**, 100 mL  
Dos: 1 infusion 1 gång per år

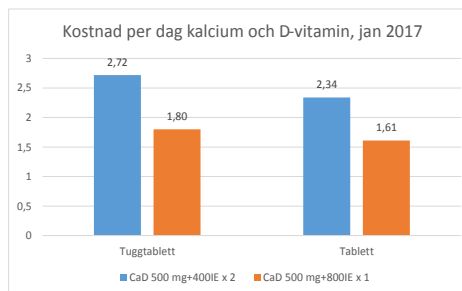
### Tillägg till bisfosfonat

- Kalcium och D-vitamin ska alltid ges till patienter med osteoporosläkemedel

[www.vgregion.se/lakemedel/osteoporos](http://www.vgregion.se/lakemedel/osteoporos)

## Kalcium och D-vitamin

- Vid normalt kalciumintag i kosten:  
1 tablett kalcium **500** mg + D-vitamin **800** IE **en** gång per dag
- Vid lågt kalciumintag via kosten:  
1 tablett kalcium 500 mg + D-vitamin 400 IE två gånger per dag
- Fördelar:
  - minskar risken för gastrointestinala biverkningar
  - enklare dosregim
  - minskar risken för interaktioner
  - billigare jämfört med 2 x (500 mg + 400IE)



## Behandlingsuppehåll

- Efter **cirka 5** års behandling med bisfosfonat bör uppehåll under 2-3 år övervägas
- Om patienten har >5 mg prednisolon/dag och/eller multipla kotkompressioner eller osteoporos i höften bör fortsatt behandling övervägas
  - Upp till 6 år för zoledronsyra (i.v.)
  - Upp till 10 år för alendronsyra (p.o.)
- Vid utsättning bör kalcium och D-vitamin ges under ytterligare 1-2 år pga. att patienten fortfarande har bisfosfonat kvar i skelettet
- Uppehåll gäller inte Prolia – ges kontinuerligt

Terapigrupp Psykiatri

## Sömnmedelsanvändningen bör minska

- Icke-farmakologisk behandling i första hand
  - Se RMR Insomni
- Vid behov av farmakologisk behandling:
  - Zopiklon förstahandsmedel för vuxna
  - Melatonin AGB för barn och ungdomar
- Förskriv endast om du har möjlighet att följa upp

[www.vgregion.se/lakemedel/psykiatri](http://www.vgregion.se/lakemedel/psykiatri)

Terapigrupp Psykiatri

## Kortvarig oro och ångest

- Oxazepam rekommenderas vid kortvariga oros- och ångestillstånd
  - Sobril har utgått ur förmånen sedan 170101
- Hydroxizin (Atarax) har ny varningstext om arytmirisen
  - ska ej kombineras med andra QT- förlängande läkemedel

[www.vgregion.se/lakemedel/psykiatri](http://www.vgregion.se/lakemedel/psykiatri)

Terapigrupp Psykiatri

## Beteendemässiga och psykiska symtom vid demens (BPSD)

- Förstahandsval är omvårdnad
  - se terapigruppens hemsida
- Ändrad rekommendation:
  - olanzapin vid korttidsbehandling (max 14 dagar)
  - lägre risk för extrapyramidala biverkningar än risperidon

[www.vgregion.se/lakemedel/psykiatri](http://www.vgregion.se/lakemedel/psykiatri)

Terapigrupp Psykiatri

## Generaliserat ångestsyndrom

- Förstahandsval: Sertralin
- Andrahandsval: Venlafaxin depottablett
- Tredjehandsval: Pregabalin Orion ← NYTT
  - Flera generika finns tillgängliga, men är ej utbytbara på apotek pga. epilepsiindikation

[www.vgregion.se/lakemedel/psykiatri](http://www.vgregion.se/lakemedel/psykiatri)

## Sjukdomsmodifierande antireumatiska medel (DMARDs) och biologiska läkemedel vid reumatisk sjukdom

- Tidig bedömning av reumatolog och start av behandling förbättrar prognosen
- Stillsam inflammatorisk reumatisk sjukdom som bedömts av reumatolog kan i vissa fall skötas i primärvården
  - Behandling med hydroxiklorokin (Plaquenil) eller sulfasalazin kan då vara aktuell via primärvården
- Övrig behandling med DMARDs bör följas och monitoreras av reumatolog

## DMARDs och biologiska läkemedel Observanda

- Olika slags DMARDs och i synnerhet de biologiska läkemedlen kan öka risken för infektioner och infektionsförloppet kan vara atypiskt
- Vid behandlingskrävande infektion kan kortvarigt uppehåll göras
- CRP-reaktion kan utebli vid behandling med RoActemra (tocilizumab)
- Vattkoppsinfektion hos barn som behandlas med metotrexat kan bli mycket svår
- Vaccination med levande vaccin ska inte ges vid immunhämmande behandling
- Interaktion mellan metotrexat (som antireumatisk behandling) och COX-hämmare orsakar sällan problem i klinisk praxis

## Långvarig icke-cancerrelaterad smärta

### Huvudbudskap:

Eftertanke före insättning och regelbunden uppföljning vid behandling med opioider vid långvarig icke-cancerrelaterad smärta

- Opioider ska förskrivas och följas upp av en och samma läkare.
- Tillgång till Läkemedelsförteckningen bör ses som ett krav.
- Nyinsatt opioid bör utvärderas inom 1-4 veckor, därefter minst var tredje månad. Även funktionsförbättring ska uppnås.

## Perifer neuropatisk smärta

### Förstahandsval:

- amitriptylin/nortriptylin
- Gabapentin 1A Farma\* ← NYTT

### Andrahandsval:

- duloxetin
- Pregabalin Orion\* ← NYTT

\*Flera generika finns tillgängliga, men är ej utbytbara på apotek pga. epilepsiindikation

Terapigrupp Smärta

## Pregabalin vid neuropatisk smärta

- Pregabalin är inget förstahandsval
- Vid indikation rekommenderas Pregabalin Orion
- Pregabalin-generika saknar indikation neuropatisk smärta, men kan förskrivas vid den indikationen om patienten är väl införstådd med denna skillnad i produktinformationen
- Patienter som behandlas med Lyrica bör successivt överföras till Pregabalin Orion

[www.vgregion.se/lakemedel/smarta](http://www.vgregion.se/lakemedel/smarta)

Terapigrupp Smärta

## Icke-farmakologisk behandling av långvarig icke-malign smärta

- Icke-farmakologisk behandling kan alltid användas vid långvariga icke-maligna smärttillstånd för smärtlindring och förbättrad funktion
- Vid smärta utan tydlig nociceptiv eller neuropatisk komponent är icke-farmakologisk behandling att föredra, för att förhindra problematisk användning av opioider
- En viktig del av behandlingen kan vara nedtrappning/ utsättning av beroendeframkallande läkemedel

[www.vgregion.se/lakemedel/smarta](http://www.vgregion.se/lakemedel/smarta)

Terapigrupp Smärta

## Icke-farmakologisk behandling av långvarig icke-malign smärta (2)

- Multimodal behandling rekommenderas på primärvårdsnivå i första hand eller eventuellt vid smärtenheter för mer komplicerade fall
- Behandlingen består av individuellt anpassad fysisk aktivitet, psykologisk behandling, kunskap/smärtskola, avstressande och avledande aktiviteter och rehabilitering mot ett fungerande liv och sammanhang
- Tålamod är en viktig faktor

[www.vgregion.se/lakemedel/smarta](http://www.vgregion.se/lakemedel/smarta)

Terapigrupp Tandvård

## Antibiotikaprofylax

- Antibiotikaprofylax inom tandvården bör inskränkas till ett fåtal definierade riskpatienter
- Det stora flertalet patienter behöver inte antibiotikaprofylax.
- Ett gott munhålestatus är ofta viktigare än antibiotikaprofylax för att minska risken för lokala och hematogent spridda infektioner hos riskpatienter
- Remittera patienter rutinmässigt till tandläkare för infektionssanering i munhålan inför medicinska behandlingar/ingrepp med kraftigt ökad risk för lokala eller hematogent spridda infektioner, t.ex. hjärtklaffkirurgi

[www.vgregion.se/lakemedel/tandvard](http://www.vgregion.se/lakemedel/tandvard)

## Lokala smärttillstånd i munnen

Nytt rekommenderat läkemedel:

**Lidokainhydroklorid i Oral Cleaner APL**  
munsköljvätska 5 mg/mL

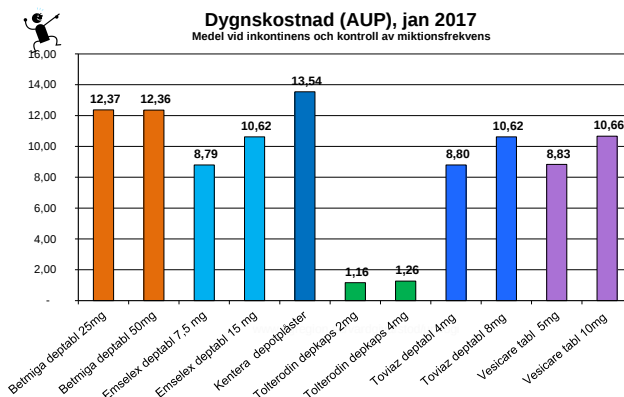
- ersätter Xylocain viskös som utgått
- Finns i 300 mL flaska och 100 mL spraybehållare (dyrare)

## Överaktiv blåsa och inkontinens

- Läkemedel bör endast förskrivas vid uttalade symtom
- Effekt av insatt läkemedel utvärderas efter 4-6 veckor med hjälp av miktionslistor
- Många avbryter behandlingen pga. biverkningar
  - Förskriv startförpackning när det är ekonomiskt fördelaktigt
- Observera risken för kognitiva störningar/konfusion hos äldre vid behandling med antikolinergika (tolterodin, Vesicare, Toviaz och Emselex)

## Överaktiv blåsa och inkontinens

Välj tolterodin depotkapslar i första hand!



[www.vgregion.se/lakemedel/urologi](http://www.vgregion.se/lakemedel/urologi)



## Medel vid inkontinens

- **Generiskt tolterodin (depotkapslar)** rekommenderas i första hand vid trängningsinkontinens
- Toviaz, Vesicare och Emselex har begränsad subvention
  - subventioneras endast till patienter som inte nått behandlingsmålet med generiskt tolterodin
- Mirabegron (Betmiga) har också begränsad subvention
  - subventioneras endast till patienter som provat men inte tolererar antikolinerga läkemedel

[www.vgregion.se/lakemedel/urologi](http://www.vgregion.se/lakemedel/urologi)



Terapigrupp Urologi

# LUTS och erektil dysfunktion

## LUTS (lower urinary tract symptoms)

- Vad bör ingå i utredningen?
- Vilka behandlingsalternativ finns?
- Se utvidgade terapiråd ”**Blåstömingsbesvär hos män**”

## Erektil dysfunktion

- Vilka behandlingsalternativ finns?
- För och nackdelar med dessa?
- Se utvidgade terapiråd ”**Erektil dysfunktion**”

[www.vgregion.se/lakemedel/urologi](http://www.vgregion.se/lakemedel/urologi)

Terapigrupp Vaccin

# Vaccination mot Hepatit B

- Inom barnvaccinationsprogrammet: **HBVAXPRO** 5 µg
- För personer >16 år: **HBVAXPRO** 10 µg
- För personer >16 år med nedsatt immunförsvar: Engerix-B 20 µg
- För personer >15 år med njurinsufficiens (inklusive pre-hemodialys- och hemodialyspatienter): Fendrix
- Korrekt information återfinns i digitala REKlistan, men är ej fullständig i den tryckta versionen

[www.vgregion.se/lakemedel/vaccin](http://www.vgregion.se/lakemedel/vaccin)

Terapigrupp Äldre och läkemedel

## Verktyg för läkemedelsgenomgång

- Fickstickor (lathundar)
  - äldre och läkemedel
  - läkemedelsgenomgång
- Mina läkemedel
  - lista för patienter att fylla i
- Materialet finns att
  - ladda ner på terapigruppens hemsida
  - beställa på Adress- och distributionscentrum:  
[www.vgregion.se/adc](http://www.vgregion.se/adc)

[www.vgregion.se/lakemedel/aldre](http://www.vgregion.se/lakemedel/aldre)

Terapigrupp Äldre och läkemedel

## Läkemedel och vätskeförlust

- Äldre har oftast mindre andel vätska i kroppen
- Vid t.ex. diarré, hög feber eller värmebölja bör tillfällig utsättning/dosminskning övervägas för:  
*ACE-hämmare/ARB, COX-hämmare, digoxin, diuretika och metformin*
- Informationsmaterial som kan delas ut till patienter och vårdpersonal har tagits fram av terapigruppen:
  - finns att ladda ner på terapigruppens hemsida
  - kan beställas från: Adress- och Distributionscentrum  
[www.vgregion.se/adc](http://www.vgregion.se/adc)

[www.vgregion.se/lakemedel/aldre](http://www.vgregion.se/lakemedel/aldre)

Terapigrupp Äldre och läkemedel

## Beräkna alltid eGFR hos äldre

- Enbart kreatininvärdet speglar inte njurfunktionen korrekt
- Vid 80 års ålder kan njurfunktionen vara halverad
- Kreatininclearance-kalkylator hittas på följande sidor:
  - Cockcroft Gault:  
[www.internetmedicin.se/kreakalk.aspx](http://www.internetmedicin.se/kreakalk.aspx)
  - Lund-Malmömodellen: [egfr.se](http://egfr.se)

[www.vgregion.se/lakemedel/aldre](http://www.vgregion.se/lakemedel/aldre)

Terapigrupp Ögon

## Ögon – allergi

- Natriumkromoglikat
- Ketotifen (Zaditen), vid terapisivikt
- Vid otillräcklig effekt kan nasal steroid eller peroral antihistamin övervägas, se Allergi-Andning-ÖNH
- Endospipett vid misstänkt överkänslighet mot konserveringsmedel

[www.vgregion.se/lakemedel/ogon](http://www.vgregion.se/lakemedel/ogon)