

Substans

En tidning från Läkemedelskommittén i Västra Götalandsregionen

Nr.1 feb 2014



Foto: Magnus Gotander

ORD FÖR ORD

Så var det redan 2014. Första numret av Substans innehåller som tidigare år en fullständig beskrivning av årets REKlista. Våra experter i de olika terapigrupperna har som vanligt lagt ner ett stort arbete på att ta fram en bra produkt. REKlistan är Läkemedelskommitténs viktigaste arbetsuppgift. En digital version skulle dramatiskt förändra våra möjligheter att ständigt ha en aktuell lista. Det pågår därför ett arbete med att ta fram en "REKapp". Vår förhoppning var att den skulle lanseras samtidigt som den tryckta versionen, men arbetet har dragit ut på tiden. Planen är nu att appen ska komma under hösten. REKlistan kan förvisso laddas ner som pdf på www.vgregion.se/vardgivarstod, men målsättningen är en mer interaktiv version. Många av er har säkerligen sett den nya eleganta digitala Läkemedelsboken; lika lätt att använda i telefon som på dator. Ett annat användarvänligt verktyg är databasen Micromedex som vi nu har tillgång till, tack vare samfinansiering av de största förvaltningarna. I Micromedex finns sammanställd information om läkemedel som kan vara svår att hitta på annat sätt.

Jan Carlström
Ordförande i Läkemedelskommittén
i Västra Götalandsregionen



Läs mer på sidorna **3–5**

Två nya Regionala Medicinska Riktlinjer om läkemedelsbehandling vid tandvård

Micromedex – informationsdatabas för läkemedel nu tillgänglig

Läs mer på sidan **2**

Läs mer på sidan **6**

REGIONALA MEDICINSKA RIKTLINJER – LÄKEMEDEL

Nyheter

Med detta nummer följer två nya Regionala Medicinska Riktlinjer – Läkemedel (RMR-L) framtagna av Terapigrupp Tandvård. De är främst avsedda för tandläkare, men det är viktigt att läkare känner till dem, eftersom det finns en koppling till patientens grundsjukdom. Riktlinjerna finns elektroniskt på www.vgregion.se/vardgivarstod/riktlinjer. Här följer korta introduktioner.

NY REGIONAL MEDICINSK RIKTLINJE: Tandvård vid peroral antikoagulantibehandling

Riktlinjen är framtagen för att ge behandlande tandvårdspersonal stöd i hur patienter som behandlas med peroral antikoagulantia bäst tas om hand. I de flesta fall är det möjligt att göra tandbehandling utan utsättande av antikoagulantia, vilket är det viktigaste budskapet.

För warfarin ges förslag på rutin för att erhålla aktuellt INR inför tandextraktion eller depuration.

För patienter med nya peroral antikoagulantia behövs ingen provtagning, men i övrigt är omhändertagandet det

samma som vid warfarinbehandling. Individuella bedömningar görs vid större ingrepp.

Behandlande tandläkare ska ha kunskap och rutiner för att kunna hantera en eventuell blödningskomplikation. I annat fall kan patienten remitteras till specialisttandvården.

TerapigruppTandvård

NY REGIONAL MEDICINSK RIKTLINJE: Antibiotikaprofylax i tandvården

I maj 2012 anordnade Läkemedelsverket i samarbete med Smittskyddsinstitutet ett expertmöte om indikationer för antibiotikaprofylax i tandvården. Med på mötet fanns representanter för såväl medicinsk som odontologisk expertis. Utifrån resultatet har terapigruppen arbetat fram regionala riktlinjer.

Det viktigaste budskapet är att de allra flesta patienterna inte behöver antibiotikaprofylax utan att detta kan inskränkas till ett fåtal de nierade riskpatienter samt vissa odontologiska ingrepp. Onödig användning av antibiotika bidrar till resistensutveckling. Ett gott munhålestatus är ofta viktigare än antibiotikaprofylax.

Det är av stor vikt att denna riktlinje blir väl känd såväl inom tandvården som inom sjukvården. Många patienter har sedan tidigare fått information av sin läkare att de behöver antibiotikaprofylax i samband med alla större tandingrepp. Då rekommendationerna nu förändrats behöver tandvården stöd från sjukvården för att kunna minska antibiotikaförskrivningen inom tandvården.

TerapigruppTandvård

Ändrade regler i VGR för P-pillersubvention

Västra Götalandsregionen ändrar sin subvention av hormonella preventivmedel till unga kvinnor. Bakgrunden till beslutet, som togs av regionfullmäktige i november, är att landsting och regioner vill åstadkomma mer jämlika regler i landet. Det regionala regelverket anpassas därför till den rekommendation som beslutats av SKL.

Syftet med subventionen är att minska antalet oönskade graviditeter och att undvika aborter. VGR har tidigare subventionerat samtliga hormonella preventivmedel för unga kvinnor till och med 19 år. Nu höjs åldersgränsen till 25 år samtidigt som subventionen begränsas till att omfatta endast de preparat som ingår i läkemedelsförmånen.

Regelverket, som börjar gälla 1 mars, innebär att:

- VGR subventionerar hormonella preventivmedel med indikation antikonception som omfattas av läkemedelsförmånen, oavsett beredningsform.
- Subventionen gäller till och med 25 år.
- För att ett recept ska bli subventionerat måste det märkas med "PP-25".
- Egenavgiften är som tidigare max 100 kr/år. För p-piller innebär detta en egenavgift på 25 kr per 3-månaders-

period. För beredningsformer som är verksamma längre än ett år är egenavgiften max 100 kr per uttag.

- Subventionen gäller för den billigaste utbytbara produkten. Väljer patienten ett dyrare alternativ får hon själv stå för mellanskillnaden utöver 25 kr.
- Recept får utfärdas för 3, 6, 9 eller 12 månader. 26-årsgränsen ska överskridas med så få månader som möjligt.
- Recept utfärdade inom VGR kan hämtas ut på alla apotek i landet.

Recept förskrivna enligt det tidigare regelverket och innan 2014-03-01 ska expedieras under hela sin giltighetstid.

Utöver subventionen finns möjlighet att lämna ut andra preventivmedel kostnadsfritt vid rådgivning, t.ex. kopparspiral, kondomer eller pessars.

Johan Flarup, Kanslichef, Hälso- och sjukvårdsavdelningen

Nyheter i REKlistan 2014

Nytt år – ny REKlista! Läkemedelskommittén har tillsammans med de 23 regionala terapigrupperna tagit fram läkemedelsrekommendationer och terapiråd som ska ge våra patienter kostnadseffektiva läkemedel av god kvalitet. Nedan följer ett axplock bland nyheter och aktuella rekommendationer i REKlistan 2014.

Läkemedelskommitténs huvudbudskap

- Ökad behandling med antikoagulantia vid förmaksflimmer
- Minskad användning av sömnläkemedel
- Ökad osteoporosbehandling
- Rätt vitamin-D-behandling vid brist
- Rätt läkemedelsbehandling till äldre



Allergi-Andning-ÖNH

Vid KOL kan långverkande beta-2-stimulerare (LABA) provas som symtomlindrande underhållsbehandling (mot dyspné) som alternativ eller komplement till långverkande antikolinergikum. Alla patienter har dock inte effekt av dessa läkemedel, endast drygt hälften enligt studier. Utvärdera! Frågeformulär finns på terapigruppens hemsida. Onbrez Breezhaler (indakaterol) är nytt förstahandsval bland LABA. Jämfört med tiotropium har indakaterol visat något bättre effekt på ökning av FEV1 och livskvalitetsparametrar. Liknande resultat har erhållits vid jämförelser med salmeterol resp. formoterol.

Kontrollera alltid inhalationsteknik!

Patenten för montelukast (Singulair) och desloratadin (Aerius) gick ut 2013 och priserna har sjunkit rejält. Båda preparaten är utbytbara.



Barn och ungdom

Årets REKlista har fräschats upp med en ny symbol som finns vid de terapiråd som rör barn och ungdom. I vårt eget kapitel finns allmänna råd för en säkrare läkemedelsbehandling av barn. Önskas behandlingsinriktade råd finns länkar på hemsidan, bl.a. till ePed; en erfarenhets- och evidensbaserad databas för barnläkemedel. Här finns t.ex. dos- och spädningsinstruktioner. Åtkomst till ePed, <http://eped.sll.sjunet.org>, är möjligt via en VGR-ansluten dator.

Ett projekt har startats för att ge en säkrare läkemedelsprocess för barn på VGRs sjukhus. Projektet omfattar översyn av rutiner och risker samt framtagande av en åtgärdsplan. Terapigruppen är engagerad i projektet.



Blod

Rivaroxaban (Xarelto) anges nu som ett likvärdigt alternativ till LMH+warfarin vid behandling av venös tromboembolism. Sjukhusen i regionen har introducerat rivaroxaban i olika omfattning och valet av behandling görs enligt lokala rutiner. Detta är i överensstämmelse med det regionala vårdprogrammet.

Under hösten kom den europeiska läkemedelsmyndigheten EMA med skärpta rekommendationer om att intravenöst järn endast ska ges om nyttan bedöms överstiga risken. Det är främst patienter med inflammatoriska/immunologiska sjukdomar som löper ökad risk att drabbas av allergisk reaktion. Även vid graviditet ska man vara försiktig, eftersom en allvarig reaktion hos modern kan skada fostret. Egentligen är detta ingen ny information, men skrivningarna har varierat i FASS. Enligt EMA finns inga hållpunkter för skillnader i säkerhet mellan olika preparat och FASS-texterna har harmoniserats i detta avseende.



Diabetes

Huvudbudskapet kvarstår om vikten av tidig och intensiv behandling avseende HbA1c, blodtryck, blodfetter, livsstilsåtgärder inklusive rökstopp vid såväl diabetes typ 1 som typ 2.

Metformin ska sättas in direkt vid debuten av diabetes typ 2. Vid tredje linjens behandling har sitagliptin (Januvia) ersatt vildagliptin (Galvus) som DPP-4-hämmare på grund av bättre dokumentation. Vid behandling med metformin+sitagliptin är det ekonomiskt fördelaktigt att förskriva kombinationspreparatet Janumet då man får metformin "på köpet".

Insulinpriserna har sänkts de senaste åren och kan även komma att förändras framöver. Aktuell prisjämförelse finns på terapigruppens hemsida. Diabetes-hjälpmedel ska förskrivas i Sesam LMN. Information om upphandlade diabetes-hjälpmedel och avtalspriser finns på Centrum Läkemedelsnära Produkters hemsida: www.vgregion.se/CLP.

Endokrinologi

Att vitamin D-tabletter rekommenderas vid konstaterad brist tillhör årets nyheter. Riskfaktorer är bristande solexponering, mörk hud, täckande klädsel, hög ålder och malabsorption. Behandlingsbehovet utvärderas individuellt utifrån D-vitaminnivåer, årstid, ålder och hälsotillstånd. Önskvärt behandlingsmål är omdiskuterat. Bevis för nytta >50nmol/L saknas. Vetenskaplig evidens stöder inte förskrivning av vitamin D för prevention av t.ex. kardiovaskulär sjukdom, malignitet, infektioner, autoimmunitet eller neurologiska sjukdomar.

Enligt en genomgång av TLV 2013 bedöms alla somatropinpreparat medicinskt likvärdiga. Någon direkt jämförande studie mellan preparaten finns dock ej. Läkemedel med lägst pris bör användas i den utsträckning det är möjligt. Se terapigruppens hemsida.



Fysisk aktivitet

Den positiva trenden vad gäller ökningen av antalet utfärdade recept för fysisk aktivitet (FaR) i VGR fortsätter. De närmaste åren kommer regionen att implementera Socialstyrelsens riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder vilket bl.a. innebär ytterligare ökat fokus på FaR. I REKlistan beskrivs olika nivåer som samtal om levnadsvanor kan föras på.

Gynekologi

PP-25-rabatten ändras 1 mars och innebär att endast preventivmetoder inom läkemedelsförmånen ingår. Se artikel på sidan 2.

Rekommenderade p-piller är därför i första hand generika inom förmånen. Undantaget är desogestrel (tidigare Cerazette), där inget alternativ finns inom förmånen. De billigaste preparatvalen kommer att markeras i våra journalsystem.

Ulipristal (EllaOne) rekommenderas nu som akut p-piller på grund av överlägsen effekt och säkerhet. Norlevo är andrahandsalternativ, men ska ej användas hos kvinnor >75 kg då effekten är för dålig.

För lokal östrogenbehandling rekommenderas Ovesterin vagitorier eller vaginalkräm. Som alternativ finns även Oestrin inom förmånen. Vagifem vagitorier är ett andrahandsval, då TLV har funnit att beredningen ej är kostnadseffektiv.



Hjärta-kärl

Ökad antikoagulantabehandling vid förmaksimmer är ett fortsatt fokusområde. Regionen har därför avsatt särskilda stimulansmedel 2014-2015. Ersättning utgår till förskrivande enheter vid nyinsättning av såväl warfarin som nya perorala antikoagulantia (NOAK) vid förmaksimmer.

Warfarin är förstahandsmedel för primärprevention, men apixaban (Eliquis) introduceras nu i REKlistan som förstahandsval sekundärpreventivt efter TIA/stroke samt till följande grupper:

- Interaktionsproblem med andra läkemedel vid warfarinbehandling
- Patienter som av olika skäl har svårt att genomföra täta kontroller
- Patienter med överkänslighet mot warfarin
- Patienter som trots god följsamhet inte blir välinställda på warfarin

Bland NOAK har apixaban bedömts ha den bästa risk/nytta-profilen med tanke på bl.a. elimination och interaktioner.

En annan nyhet är att eplerenon (Inspra) är ett rekommenderat alternativ till spironolakton vid hjärtsvikt. Eplerenon har färre endokrina biverkningar.

Hud

Ovixan (mometason, kräm) är en grupp III-steroid som rekommenderas jämte Betnovat och mometason (Elocon). Ovixan doseras en gång dagligen. Ny i REKlistan är även Pevione (ekonazol + triamcinolon, kräm) mot svampinfektioner.

Terapigruppen vill lyfta fram Epiduo som lokal behandling vid akne, även om preparatet inte omfattas av förmån. Antibiotikabehandling vid akne bör begränsas till 3-månadersperioder.

Vid svårbehandlade eksem, särskilt i ansiktet, och vid behov av långtidsbehandling, kan takrolimus (Protopic, salva) övervägas. Denna ges initialt 2 gånger dagligen till läkning och därefter eventuellt 2 gånger i veckan upp till ett år. Kan också användas på psoriasis i ansikte och i hudveck. En vanlig biverkning som patienten bör informeras om är en brännande känsla efter applikation. Undvik på solbelysta områden sommartid.



Infektion

Huvudbuskapen är oförändrade. Antibiotika ska användas på ett klokt sätt, så att inte resistensutvecklingen ökar. Glöm inte att odla! Breddinförandet av infektionsverket på regionens sjukhus kommer förhoppningsvis öka efter tanken vad gäller indikation och preparatval. Förskrivningen av antibiotika på recept har minskat det senaste året, men vi har långt kvar till det nationella målet om 250 recept per 1000 invånare och år. Det finns dock era kommuner som är nära.

Av resistensskäl är det särskilt viktigt att begränsa användningen av kinoloner och cefalosporiner. Tänk på att afebril UVI hos män kan behandlas med samma preparat som hos kvinnor (nitrofurantoin, pivmecillinam, trimetoprim), men behandlingstiden är 7 dagar.

Mage-tarm

Europeiska läkemedelsmyndigheten EMA har kommit ut med nya rekommendationer för metoklopramid. Metoklopramid bör endast ges under kort tid (upp till 5 dagar) och maxdosen sänks till 10 mg 3 gånger dagligen för vuxna pga. risk för extrapyramidala biverkningar. Primperan supp 20 mg kommer att avregistreras.

Laktulos och sterkuliagummi (Inolaxol) anses likvärdiga vid långvarig förstoppning. Sterkuliagummi i försiktig dosering kan möjligen ge mindre gasbesvär, vilket är en vanlig biverkning av laktulos. Vid svår förstoppning rekommenderas som andrahandsval makrogol (Forlax, Omnilax) eller natriumpikosulfat (Cilaxoral). Preparaten bedöms likvärdiga utan kända långtidsbiverkningar. De kan även kombineras, exempelvis som profylax mot opioidinducerad förstoppning.



Neurologi

Hos patienter med förmaksimmer övervägs alltid preventiv antikoagulantabehandling mot emboli och stroke. Hos patienter med TIA/ischemiskt stroke sekundärt till förmaksimmer rekommenderas apixaban vid nyinsättning av antikoagulantia. Se även Hjärta-kärl.

Diklofenak rekommenderas ej längre som anfallsukuperande behandling vid migrän, eftersom ökad risk för kardiovaskulär sjukdom inte kan anses vara utesluten även vid begränsad användning. I gruppen NSAID/COX-hämmare rekommenderas i första hand naproxen. Se även Smärta.

Metoklopramid mot migränassocierat illamående och kräkningar dosbegränsas nu till 10 mg 3 gånger dagligen under 1-2 dygn. Orsaken är risk för dystoni/dyskineser. Metoklopramid ska helt undvikas till barn. Se även Mage-tarm.

Onkologi

Pga. patentutgång för Zometa har regionen numera upphandlat Zoledronic Acid Hospira till ett mycket förmånligt pris. Zoledronic Acid Hospira rekommenderas därför i första hand vid förebyggande behandling av skelettrelaterade händelser hos vuxna med skelettmetastaser (se även aktuellt Nyhetsbrev).

Osteoporos

Förskrivningen av osteoporosläkemedel går ner trots att utredning och behandling har fått hög prioritet i Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för rörelseorganens sjukdomar. Läkemedelsbehandling ska i första hand erbjudas patienter med genomgången höftfraktur eller kotkompressioner samt patienter med tidigare osteoporosrelaterad fraktur som samtidigt har låg bentäthet (T-score <-2,0 SD) och FRAX >15%.

Trots minskning av benaktiva läkemedel ses en ökad förskrivning av kalcium och vitamin D. Sannolikt föreligger en överförskrivning. Kalcium och vitamin D i monoterapi bör endast ordinerars vid diagnoserad brist samt till patienter med osteoporosläkemedel.

Psykiatri

Ett viktigt mål under 2014 är att minska användningen av sömn- och lugnande medel. Ett särskilt projekt för detta har startat och terapigruppen vill återigen poängtera att icke-farmakologisk behandling är förstahandsval. Krävs farmakologisk behandling föreslås korttidsmedicinering i

maximalt 4 veckor med zopiklon. Vid behov av upprepade kurer rekommenderas intervallbehandling med uppehåll emellan.

Terapigruppen har inga förändringar i läkemedelsrekommendationerna. Billigare generika finns nu för demensmedlen med undantag för rivastigmin depotpåster.

Reumatologi

Budskapen är oförändrade. Patienter med misstänkt nydebuterad inmatad reumatisk sjukdom bör bedömas på reumatologklinik eller av reumatologkonsult på vårdcentral. Tidig diagnos och tidigt insatt behandling förbättrar sjukdomarnas prognos.

Allopurinol är alltså förstahandsval som förebyggande behandling mot gikt. Målet är att sänka S-urat och det är viktigt att följa upp behandlingsresultatet. På terapigruppens hemsida återfinns fördjupad terapiråd för behandling av gikt.



Smärta

Läkemedelsverket har under 2013 kommit med rekommendationer om minskad användning av kodein, särskilt till barn. En stark opioid i låg dos är att föredra vid svår akut nociceptiv smärta. Vid långvarig icke-cancerrelaterad smärta rekommenderas dock restriktiv hållning vad gäller opioider.

Tramadol skall helst inte alls användas till äldre och inte heller vid akut nociceptiv smärta. Läkemedlet kvarstår dock som tredjehandsval vid långvarig icke-cancerrelaterad smärta och neuropatisk smärta.

Diklofenak och selektiva COX-2-hämmare förefaller ha samma kardiovaskulära risk och ska ej förskrivas till patienter med allvarliga underliggande hjärt-kärlsjukdomar. Patienter med riskfaktorer för hjärt-kärlsjukdom skall förskrivas diklofenak/selektiva COX-2-hämmare endast efter noggrant övervägande.

Vid behandling av neuropatisk smärta är nu även nortriptylin ett rekommenderat tricykliskt antidepressivum. Nortriptylin har större effekt på noradrenalin än på serotonin medan amitriptylin har en mer balanserad effekt på noradrenalin och serotonin. Kombination av låg dos gabapentin och amitriptylin/nortriptylin kan prövas om inte monoterapi gett önskad effekt.



Tandvård

Den viktigaste förändringen är att indikationerna för antibiotikaproylax har stramats upp enligt nya nationella rekommendationer. Det storaertalet patienter behöver inte

profylax i samband med tandingrepp. Terapigruppen har under året tagit fram två nya Regionala Medicinska Riktlinjer; den ena om just antibiotikaproylax och den andra om tandvård vid antikoagulantia-behandling. Huvudbudskapet är att antikoagulantia inte behöver sättas ut i samband med tandbehandling, förutsatt att behandlande tandläkare har kunskap och rutiner för att ta hand om ev. blödningskomplikation. Se även sidan 2.

En ny upplaga av boken Tandvårdens läkemedel kommer under våren 2014 och innehåller mer ingående rekommendationer. Boken skickas ut till alla tandläkare och tandhygienister i regionen samt kommer att återfinnas på terapigruppens hemsida.

Urologi

Tolterodin depotkapslar är förstahandsrekommendation vid nyinsättning av läkemedel mot överaktiv blåsa och inkontinens. Patentutgång medför att priset för tolterodinerika är ca 1/10 jämfört med övriga läkemedel inom området. Byte till tolterodin från annan behandling kan vara aktuellt i de fall patienten ej har uppnått tillräcklig effekt eller har oacceptabla biverkningar.

Rekommendationen för hormonbehandling av prostatacancer har förtydligats. Anledningen är ökad konkurrens och prispress. Av kostnadsskäl rekommenderas i första hand Leuprorelin Sandoz för de patienter som behandlas med 3 månaders depotberedning samt Pamorelin eller Eligard som 6-månadersberedning.



Vaccin

Varje år sker smittspridning av hepatit A på förskolor i VGR. Barn som insjuknar i hepatit A har oftast ett lindrigare förlopp än vuxna personer och sjukdomen kan gå obemärkt förbi. Trots asymtomatisk sjukdom är dessa barn dock lika smittsamma. Risk finns då att mottagliga personer i den närmaste omgivningen smittas sekundärt. Det är därför viktigt att rekommendera vaccination till barn över 6 månaders ålder om de ska resa till länder där hepatit A är vanligt förekommande. Se även www.vgregion.se/smittskydd.

Terapigruppen vill påminna om vikten av obruten kylkedja för vacciner.

Vätskor och nutrition

VGR har genomfört en ny upphandling av infusions-, nutritions- och spolvätskor samt elektrolytkoncentrat som gäller från 1 februari 2014.

Terapigruppen vill uppmärksamma att Läkemedelsverket avråder helt från att använda HES (hydroxietylstärkelse), utom vid hypovolemi orsakad av blödning. HES ska inte användas vid sepsis eller brännskador eller till kritiskt sjuka patienter. Orsaken är en ökad risk för njurskada och död.



Äldre och läkemedel

Ett helt nytt avsnitt om trygghetsläkemedel i livets slut har infogats. Dessa läkemedel finns i de kommunala akutläkemedelsförråden, så att inte döende i särskilt boende eller hemsjukvård ska riskera att bli utan symtomlindring.

Nytt för i år är också en kort beskrivning av de nya Regionala Medicinska Riktlinjerna för Läkemedelsgenomgång. Enkla läkemedelsgenomgångar ska bl.a. genomföras vid varje inläggning på sjukhus. Fördjupade genomgångar ska utföras minst årligen i primärvården. Läkemedelsberättelser ska ges till alla patienter vid utskrivning från sjukhus, oavsett ålder. Som tidigare ges matnyttiga tips om läkemedelsbehandling till äldre inklusive en förteckning över läkemedel som bör undvikas, t.ex. COX-hämmare.



Ögon

Inga nyheter i REKlistan 2014. Som tidigare är behandling av torra ögon i de flesta fall egenvård. Undantaget är följande diagnoser vilka lämpligen sätts av ögonläkare: Sjögrens syndrom, slutningsdefekter samt sjukdomar i hornhinnans epitel.

Blefarit behandlas i första hand med daglig rengöring och avtorkning av ögonlockskanter. Efter rengöring kan mjukgörande salva användas, t.ex. Oculentum simplex ATL.



Alkohol och Tobak

Läkemedel mot alkoholberoende är underanvänt och bör ordinerars mer frukostigt. AUDIT är ett bra verktyg för att fånga upp riskindivider som kan vara kandidater för farmakologisk behandling. AUDIT hittas på terapigruppens hemsida.

Läkemedelskommittén

REKlistan och alla terapigruppens hemsidor hittas på: www.vgregion.se/vardgivarstod I vänstermenyn finns "REKlistan 2014", "Riktlinjer/Terapiråd" och "Nyhetsbrev".

Micromedex

Micromedex innehåller faktadatabaser med evidensbaserad och producentbunden information inom farmakologi, medicin och farmaci. Micromedex är ett användarvänligt verktyg som kan fungera som informationskälla och beslutsstöd i det dagliga kliniska arbetet för läkare, farmaceuter och sjuksköterskor samt som faktadatabas för projektarbeten, underlag till PM och behandlingsrekommendationer. Bakgrundsdata och referenser anges för varje läkemedel.

Micromedex finns nu tillgänglig för samtliga hälso- och sjukvårdsanställda inom VGR, antingen via de medicinska bibliotekens E-bibliotek eller direkt via **www.micromedexsolutions.com**. Klicka på "Log in" i övre högra hörnet. **Användarnamn: SSLAKE Lösenord: T158363**

Om du har frågor om Micromedex kan du vända dig till de medicinska biblioteken.

Interaktionsfrågor
flera preparat kan väljas samtidigt

Jämför två läkemedel
se nästa sida

Läkemedelsinformation för barn
indikationer, doseringsanvisning

Search
skriv in önskad sökterm, preparat/substans/ diagnos kan anges

Den här vyn kommer upp när man sökt på en substans i sökfältet.

Översikt/monografi
Klicka på den rubrik du är intresserad av. För utökad information välj Drugdex i nästa fönster.

Graviditets/amningsfrågor

Indikationer
samt förslag på andra behandlingar

Överdoser
biverkningar, behandlingsförslag

Effekt
jämför med andra behandlingar

Available Routes
Venlafaxine Hydrochloride

Venlafaxine Hydrochloride [your search: Venlafaxine]
Oral

MICROMEDEX DRUG SUMMARY INFORMATION

- Adult Dosing
- Pediatric Dosing
- Dose Adjustments
- FDA-Approved Indications
- Non-FDA Labeled Indications
- Black Box Warning
- Do Not Confuse
- Contraindications
- Precautions
- Pregnancy Category
- Breast Feeding
- Drug Interactions (single)
- Adverse Effects - Common
- Adverse Effects - Serious
- Drug Images
- US Trade Names
- Class
- Regulatory Status
- Generic Availability
- Mechanism of Action/Pharmacokinetics
- Administration/Monitoring
- How Supplied
- Toxicology - Clinical Effects
- Toxicology - Treatment
- Toxicology - Range of Toxicity
- Clinical Teaching
- References

OTHER INFORMATION

MARTINDALE

- Venlafaxine Hydrochloride

INDIC NOMEN

- Venlafaxine (Rexipin)

DRUG TOOLS

- Side by side comparison of Venlafaxine Hydrochloride with...

Venlafaxine Hydrochloride was also found in:

- Toxicology and Exposure Information (2)
- Disease Information (8)
- Reproductive Risk Information (3)

PRODUCT LOOKUP

- Top & Drug: Venlafaxine Hydrochloride
- Martindale: Venlafaxine hydrochloride

DRUG IMAGES

More Images

DRUG CONSULTS (7 results)

- BCRS CRITERIA - A SUMMARY OF POTENTIALLY APPROPRIATE MEDICATION USE AND
- CAPABLE TABLETS THAT SHOULD NOT BE CRUSHED GUIDE
- CLASS COMPARISON - 300mg and 375mg Venlafaxine Hydrochloride Tablets
- COMPARATIVE DOSAGE TABLE - SELECTIVE SEROTONIN REUPTAKE INHIBITORS AND

COMPARATIVE EFFICACY (14 results)

- Escitalopram
- Escitalopram
- Escitalopram
- Escitalopram
- Escitalopram
- Escitalopram
- Escitalopram
- Escitalopram
- Escitalopram
- Escitalopram
- Escitalopram
- Escitalopram
- Escitalopram
- Escitalopram

MARTINDALE - OTHER INFO (1 result)

- Antidepressants

Databasen kan exempelvis användas i följande situationer:

- **Interaktioner** – såväl farmakokinetiska som farmakodynamiska – bakomliggande mekanismer och vilka konsekvenser det kan leda till. Flera läkemedel kan studeras samtidigt. Det finns också information om eventuella interaktioner med mat, etanol, naturmedel, labprover och kompatibilitet vid olika sjukdomstillstånd.
- **Nya läkemedel** – internationell erfarenhet/dokumentation
- **Identifiering** av utländska preparat
- **Licenspreparat** – information om indikation, dos, effekt, interaktioner, kontraindikationer
- **Jämförelse av läkemedel** – såväl effektjämförelse som en mer generell jämförelse (se nedan)
- **Neonatal och pediatrik information**
- **Graviditets- och amningsinformation**
- **Kompatibilitetsdata** – stöd vid intravenös behandling. Samtidig administrering kan påverka substansernas fysikaliska och kemiska stabilitet: vilket i sin tur kan leda till kliniskt betydelsefulla konsekvenser som embolier, utfällningar, lumenobstruktion, kärlretning på grund av pH-förändringar eller försämrade effekt.

The screenshot displays the Micromedex 2.0 interface for drug comparison. The top navigation bar includes links for Drug, Interactions, Toxicity, Drug Identification, and Drug Comparison. The main heading is 'Drug Comparison Results'. Below this, there are tabs for 'Enalapril Maleate' and 'Ramipril'. The 'Enalapril Maleate' tab is selected, showing its 'Dosing & Indications' section. The 'Adult Dosing' section for Enalapril Maleate lists the following indications: Heart failure; Hypertension; and Kidney disease. The 'Ramipril' tab is also visible, showing its 'Dosing & Indications' section. The 'Adult Dosing' section for Ramipril lists the following indications: Cardiovascular event risk; Congestive heart failure; Hypertension; Myocardial infarction; and Peripheral arterial occlusive disease. The page includes a search bar and various navigation links.

Jämför två läkemedel
indikation, biverkningar, dosering etc.
För fördjupad information tryck på Drugdex.

Sammanställt av:

Carina Tukukino, Barnmorska,
Magnus Axelsson, Specialistläkare; båda vid
Läkemedelsupplysningen i Västra regionen,
Klinisk farmakologi, Läkemedelsenheten,
Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Tänk på att...

...att Orstanorm (dihydroergotamin) inte längre ska användas vid ortostatisk hypotension. Orsaken är risken för fibros och ergotism som av den Europeiska Läkemedelsmyndigheten EMA bedöms överstiga nyttan. Den enda kvarvarande indikationen är anfallskupering av migrän.

...att noga överväga eventuell ordination av Protelos (strontiumranelat) mot osteoporos. EMA har tidigare flaggat för försiktighet pga. hjärtbiverkningar och preparatet kan nu komma att dras in tillfälligt tills det är visat hos vilka patienter nyttan överstiger risken.

...att akut-p-piller innehållande levonorgestrel (Norlevo/Postinor/Levodonna) inte ska användas till kvinnor som väger >75 kg pga. otillräcklig effekt. EMA har inlett en utredning av effektiviteten hos alla akutpreventivmedel. Terapigrupp Gynekologi rekommenderar i första hand EllaOne, se även sidan 4.

...priserna sänks med 7,5% på läkemedel äldre än 15 år. Prissänkningen är en överenskommelse mellan regeringen och Läkemedelsinspektionen (LIF). Modellen är ett alternativ till internationell referensprissättning

och ska säkerställa fortsatt tillgång till läkemedel på den svenska marknaden samt stärka naturlig priskonkurrens. Överenskommelsen gäller såväl originalläkemedel som generika; dock inte utbytbara läkemedel som redan fått maximalt sänkt takpris. Den första sänkningen enligt 15-årsregeln gjordes 1 januari och omfattar exempelvis Asacol, Atrovent, Bricanyl Turbuhaler, Creon, Depo-Medrol, Detrusitol, Dolcontin, Duroferon, Humalog, Imdur, Insulatard, Kåvepenin, Levaxin, Madopark, Nasonex, Selexid, Trombyl. Även de tre lågmolekylära heparinerna Fragmin, Innohep och Klexane ingår i första omgången.



Utbildningsdag om bensårspatienten i vårdkedjan

11 mars 2014 kl. 9.00–16.00

First Hotel Grand, Borås

13 mars 2014 kl. 9.00–16.00

Scandic Billingen, Skövde

18 mars 2014 kl. 9.00–16.00

Radisson Blu Scandinavia Hotel, Göteborg

20 mars 2014 kl. 9.00–16.00

Folkets Hus Kulturhuset, Trollhättan

Målgrupp: Läkare och sjuksköterskor i region och kommun

Program: Etiologi, diagnostik och behandling. Varför läker inte såret? Infektion – smärta – ödem. Se hela patienten.

Anmälan:

www.vgregion.se/utbdagbensar2014

Arrangör: Terapigrupp Hud/Arbetsgrupp sårläkningsartiklar

Regional läkemedelsdag

21 maj 2014 kl. 9.00–16.00

Plats: Radisson Blu Scandinavia Hotel, Södra Hamngatan 59, Göteborg

Målgrupp: Läkare i den offentliga och privata sjukvården i VGR

Preliminärt program: Diabetes typ 2, KOL, läkemedelsbehandling vid rökstopp, ångest och depression, regionala Stramas arbete med antibiotikaförskrivningen, aktuellt om dostjänsten.

Anmälan:

www.vgregion.se/lakemedel21maj

Mer information kommer i nästa nummer samt skickas ut till förvaltningarna.

Arrangör: Läkemedelskommittén

Nästa Substans
kommer i april

Manusstopp 6/3!

Ansvarig utgivare:
Jan Carlström

Redaktör:
Ulrika Wall

Redaktionskommitté:
Lena Gustafsson
Anders Larsson
Björn Nilsson

Substans

Läkemedelskommittén i
Västra Götalandsregionen
Regionens Hus
405 44 Göteborg
E-post: substans@vgregion.se



Du hittar alla nummer av Substans på:

www.vgregion.se/vardgivarstod/substans