



Hermed foreligger Nyhedsbrev nr. 2- 2016 fra Lægemedelenheden (LME). LME er en enhed under Nord-KAP - kvalitetsenheden for almen praksis. Lægemedelenheden sætter fokus på udvikling af rationel farmakoterapi blandt alment praktiserende læger.

Lægemedelenheden i Region Nordjylland, tlf.nr. 9764 8313, e-mail: kmn@m.dk,



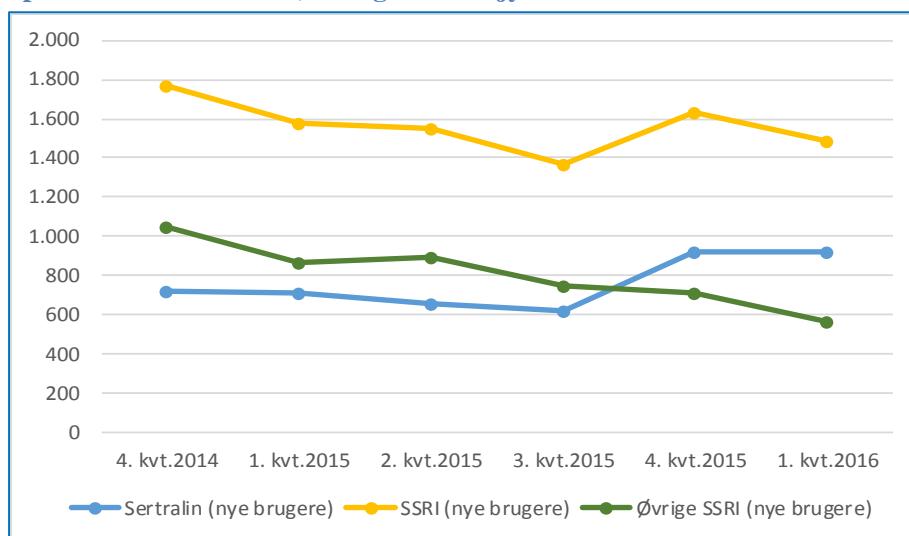
LME ønsker GOD sommer

Flere sættes i behandling med Sertralin end øvrige SSRI

I indeværende besøgsrunde fra LME (2016), er et af hovedemnerne antidepressiva. Dette set i lyset af, at RADS er kommet med en ny vejledning, hvor Sertralin er 1. valg af antidepressiv behandling til voksne.

I Region Nordjylland udgjorde Sertralin 30 % af det samlede forbrug af SSRI (målt i antal personer) i 1. kvartal 2016. Dette er en stigning på 4 % point siden RADS vejledningen trådte i kraft i april 2015.

Figur 1. Udvikling i antal nye brugere af SSRI i primærsektor (nye brugere = personer, der ikke har indløst recept på et SSRI et år forud) – Region Nordjylland



Antallet af nye brugere af Sertralin steg fra 3. til 4. kvartal i henhold til RADS vejledningen og ligger nu højere end de øvrige SSRI (se figur 1). Antallet af nye brugere af de øvrige SSRI har været faldende over hele perioden.

Det ser således ud til, at RADS vejledningen følges.

Colchicin kan ikke længere ordineres magistret

Colchicin er et kendt antiinflammatorisk virkende lægemiddel, som først i 2015 er blevet markedsført som Colrefuz. Colchicin kan efter markedsføring ikke længere ordineres magistralt uden tilladelse fra Lægemedelstyrelsen. Der ydes ikke generelt tilskud til behandlingen. Behandlende læge kan søge enkelttilskud for relevante patienter, f.eks. ved hjertesygdomme eller lignende, hvor NSAID kan være kontraindiceret.

Indikation: Anfaldsbehandling af akut arthritis urica og forebyggelse af akutte anfald under opstart af uratsænkende behandling ved kendt arthritis urica.

Anvendelse af colchicin når NSAID ikke kan anvendes

Akutte anfald af arthritis urica:

2 tabletter á 0,5 mg tages så hurtigt som muligt efter anfaldets start efterfulgt af 0,5 mg én time senere. Efter 12 timer kan der efter behov tages 0,5 mg x 2-3 dagligt indtil det akutte anfald er ovre. Totaldosis bør ikke overstige 6 mg per anfald. Efter gennemført anfaldsbehandling skal der gå mindst 3 dage før ny anfaldsbehandling må startes.

Forebyggelse af nye anfald under opstart eller dosisændring af uratsænkende profylakse:

1 tablet á 0,5 mg x 1-2 dagligt. Pga. ældres (> 70 år) lavere fordelingsvolumen anbefales halv dosis. Ved nedsat nyrefunktion (eGFR < 30 ml/min) halveres dosis af medicin. Ved eGFR < 10 er colchicin kontraindiceret.

Forsigtighed skal udvises ved kombination med potente og moderate CYP3A4-hæmmere fx clarithromycin, itraconazol, diltiazem, erythromycin, fluoxetin samt visse immunsuppresiva (fx ciclosporin) pga. smalt terapeutisk indeks.

Link til Praksisinformation (Arthritis urica) [klik her](#)

Spar 5,7 mio. kr. på korrekt indikation for "Pregabalin"

Ved indikationen angst eller epilepsi skriv "Pregabalin" på recepten i stedet for Lyrica® – informér sekretæren om dette ift. genbestilling af medicinen.

En beregning ud fra forbruget i 1. kvartal 2016 viser, at der potentielt kan spares 5,7 mio. kr. årligt i Region Nordjylland, hvis 47 % af personerne var i behandling med det generisk "Pregabalin" – forudsat at den gennemsnitlige døgndosis af pregabalin er ens for alle indikationer.

Patentet på Lyrica® for indikationerne "epilepsi og angst" udløb i juli 2014. Lyrica® på indikationen "neuropatiske smerter" er stadig patentbeskyttet frem til juli 2017. Siden 1. kvartal 2015 har der været billigere generika på markedet.

Sø- og Handelsretten fastslog i juni 2015, at apotekerne udelukkende måtte substituere Lyrica® til generisk "Pregabalin" på indikationerne "epilepsi og angst". Substitution af Lyrica® på diagnoseniveau er desværre ikke elektronisk understøttet på apotekerne og foregår manuelt.

De praktiserende læger blev i Lægemiddelenhedens Nyhedsbrev i december 2015 informeret om, at skrive "Pregabalin" på recepten for en sikkerheds skyld, såfremt indikationen var epilepsi og angst.

Danmarks Statistik estimerer, at 47 % af patienterne i behandling med pregabalin har diagnosen epilepsi eller angst og disse patienter bør derfor behandles med generisk "Pregabalin". En analyse af forbruget af præparater med indholdsstoffet pregabalin i RN i 1. kvartal 2016 viser, at kun 15 % af brugerne er i behandling med det generiske "Pregabalin".

Dette sammenholdt med, at priserne på de generiske præparater kun er ca. en tiendedel af prisen for det originale Lyrica®, er der således en pontiel besparelse.

Er der noget nyt om KOL?

Lægemiddelenheden har i 2015 besøgt ca. 50% af regionens læger. Hovedemnet har været KOL set i lyset af den Danske Kvalitetsmodel. I DDKM anføres, at klinikken følger god klinisk praksis for KOL-patienter, herunder at klinikken har procedurer for, hvordan patientforløb for KOL-patienter gennemføres.

RADS udgav i 2015 en vejledning om KOI og denne er lige blevet opdateret. De vigtigste kliniske budskaber er følgende:

- Rygestop er det helt essentielle for et positivt behandlingsforløb. Rygestopmidler: 1. valg: nikotinpræparater, 2. valg: Varenicilin (Champix), 3. valg: Bupropion (Wellbutrin, Zyban).
- Korttidsvirkende beta-2-agonister (SABA) skal alene anvendes som anfaldsmedicin i alle GOLD grupper
- Inhalationsteroid (ICS) har vist at øge risikoen for pneumoni og er derfor ikke 1. valg til nogen GOLD typer. Bruges ved høj risiko for exacerbationer ved GOLD C og D, eller når patienten har en astmakomponent i sin sygdom. Hos patienter med tendens til gentagne, røngtenverificerede pneumonier tilrådes forsigtighed med ICS og en lav til moderat dosis anbefales.
- Der er ikke klinisk relevant forskel mellem de forskellige inhalationsdevices. Det vigtigste er, at patienten kan bruge deviceet rigtigt samt at lægen kan instruere i brugen. Billigst lige nu er easyhaleren, som fås i både SABA, LABA, LABA/ICS, ICS.
- Hvis man på recepten anfører TPI (Tjek på inhalation) instruerer apoteket i brugen af deviceet.

GOLD behandlingsalgoritme ser således ud: SABA anvendes alene som anfaldsbehandling i alle grupper:

	GOLD A	GOLD B	GOLD C	GOLD D
1. valg	Ingen medicin behandling	LABA eller LAMA	LAMA eller LABA	LABA kombineret med LAMA
2. valg	LABA eller LAMA	LABA kombineret med LAMA	LABA kombineret med ICS	LABA og LAMA kombineret med ICS

B12 vitamin injektionsvæske indkøbt i udlandet

Der er en del patienter, der køber B12 vitamin injektionsvæske i udlandet, hvor det kan indkøbes til en pris, der ligger en del under prisen for lægemidlet i Danmark.

Ifølge Styrelsen for Patientsikkerhed er reglerne som følgende.

Lægen skal udvise omhu og samvittighedsfuldhed i sit faglige virke. Det indebærer, at lægen skal kunne identificere det lægemiddel, som lægen skal give.

Med hensyn til lægemidlets identitet kan det kun verificeres, hvis lægemidlet er købt fra et autoriseret apotek i et andet EU land.

Alternativt kan der være tale om mulige forfalskede lægemidler. For at lægen kan udvise omhu og samvittighedsfuldhed, jf. autorisationslovens § 17. skal lægen bede patienten dokumentere lægemidlets identitet.

Såfremt lægen ikke er i tvivl om lægemidlets identitet og opbevaring, kan lægen bruge lægemidlet i sin behandling. Lægen skal afvise at injicere lægemidlet, hvis han/hun er i tvivl om identiteten og opbevaring, når det er væsentlig.

4. juli 2016 - donepezil og memantin får klausuleret tilskud

Tilskudsklausul for donepezil og memantin tabletter: "Patienter med relevant demenssygdom, hvor diagnosen er stillet af en speciallæge i psykiatri, neurologi og/eller geriatri". Vedr. memantin er kriteriet desuden "relevant demenssygdom i moderat til svær grad".

For de patienter, der er omfattet af tilskudsklausulerne, skal lægen fremover angive "tilskud" på recepten, og det er ikke længere nødvendigt, at lægen ansøger om enkelttilskud. [Læs evt. mere her](#)

LÆGEMIDDELENHEDEN i Region Nordjylland

LME's konsulenter:

Mette Fredberg Greth (leder), Marianne Siersbæk, Karsten Bomholdt Jacobsen, Mona Hansen, Mie Aarup, Thomas Gregersen, Hans West, Heidi Kudsk (farmaceut), Kirsten Nielsen (regional lægemiddelkonsulent)