

Lægemedienhedens nyhedsbrev, februar 2017

[Ny udgave af seponeringslisten](#)

[Oplysningskampagne – Grøn Recept](#)

[Nyt om tilskud](#)

[Tilskud til lægemidler imod neuropatiske smerter](#)

[RADS vejledning om nedre luftvejsinfektioner](#)

[Sundhedsstyrelsen udgiver folder om "Nationale kliniske retningslinjer – med relevans for almen praksis"](#)

[Triple whammy – en farlig trio, der kan føre til akut nyresvigt](#)

Ny udgave af seponeringslisten

Lægemedienheden har i samarbejde med de øvrige regionernes lægemiddelkonsulenter og Institut for Rationel Farmakoterapi (IRF) opdateret seponeringslisten "Forslag til seponering af lægemidler hos voksne". Listen kan bruges bl.a. ved medicingennemgang og har været i høring hos bl.a. praktiserende læger, kliniske farmakologer og RADS (Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin).

Listen er sendt ud til alle praksis. Der er mulighed for at få flere eksemplarer ved de kommende besøg af Lægemedienhedens konsulenter. Den kan hentes [her](#)

Oplysningskampagne – Grøn Recept

I 2017 gennemfører Region Nordjylland og Nord-KAP en oplysningskampagne om brugen af den grønne recept. Oplysningskampagnen er målrettet personale ved apoteker og kommuner, som fejlagtigt vejleder patienter og pårørende i hvilke patienter, der kan få lægeordnede ernæringsmidler. Således skal kampagnen aflaste almen praksis fra, at patienter og pårørende efterspørger en grøn recept på opfordring af personale ved apotek eller kommune.

Indsatsen bliver som følger:

- Repræsentanter for LME afholder oplæg for nøglepersoner ved apoteker og kommuner og pjecen udleveres.
- Nøglepersoner videreformidler oplæg og pjeces til sundhedspersonale ved apoteker og kommuner.
- Indsats ved kommuner foregår løbende henover 2017.
- Pjecen sendes til praktiserende læge, når indsatsen opstartes i den kommune, hvor praksis ligger.

Spørgsmål og kommentarer sendes til udviklingskonsulent Anne Sofie Mørk Puggaard på annpug@rn.dk.

Nyt om tilskud

Tidsbegrænsning af terminaltilskud

Fra den 1. juli 2016 har Lægemedjestyrelsen valgt at tidsbegrænse nye bevillinger af terminaltilskud til en periode på 1 år. Læger vil kunne søge om fornyet bevilling af terminaltilskud, hvis patienten opfylder betingelserne herfor efter 1 år. Terminalbevillinger, der er udstedt før 1. juli 2016, vil fortsat ikke være tidsbegrænsede.

Tilskud for lægemidler imod neuropatiske smerter

Ændrede tilskudsregler for lægemidler imod neuropatiske smerter

Fra den 30. januar 2017 får gabapentin og duloxetin (30 og 60 mg) generelt tilskud, og der skal således ikke længere søges om enkelttilskud til gabapentin og duloxetin til patienter med neuropatiske smerter.

Kriterier for enkelttilskud til Lyrica (pregabalin) til neuropatiske smerter er ændret

Enkelttilskud til Lyrica vil normalt kunne imødekommes til patienter med neuropatiske smerter, der ikke kan behandles tilstrækkeligt eller får bivirkninger af TCA, venlafaxin/duloxetin og gabapentin. Det har ikke tidligere været et krav, at venlafaxin/duloxetin skal være forsøgt.

RADS-vejledning om nedre luftvejsinfektioner

Der er kommet en ny RADS vejledning om behandling af nedre luftvejsinfektioner. For almen praksis er de vigtigste ændringer:

- KOL-exacerbationer skal behandles peroralt med Amoxicillin 750 mg x 3 i 5 døgn
- Pneumoni skal behandles med peroralt med penicillin V 1 MIE (660 mg) x 4 i 5 døgn. Børn: 0,02 MIE/kg (12,5 mg/kg) x 4 i 5 døgn. Børn > 40 kg eller > 12 år doseres som voksne. Ved penicillinallergi behandles med makrolid (roxithromycin eller clarithromycin) i 5 dage.

Se quick-guiden her: <http://www.regioner.dk/media/3995/beh-antibiotika-lrti-quick-guide-267963.pdf>

Sundhedsstyrelsen udgiver folder om "Nationale kliniske retningslinjer – med relevans for almen praksis"

I november 2016 har Sundhedsstyrelsen udgivet en folder, der formidler højdepunkterne fra de Nationale kliniske retningslinjer. Den omhandler kun retningslinjer med relevans for almen praksis og kan læses [her](#).

Triple whammy – en farlig trio, der kan føre til akut nyresvigt

1. ACE-hæmmer eller AT-II receptor antagonist
2. Diuretikum
3. NSAID

Triple whammy – tre samtidige effekter, der tilsammen kan medføre en skadelig virkning.

NSAID'er bør undgås ved hjertesvigt, hypertension og kronisk nyresvigt, mens kombinationen af ACE-hæmmer, diuretikum og NSAID, der kan medføre triple whammy effekten, generelt bør undgås. Kan kombinationen alligevel ikke undgås, skal kreatinin og elektrolytter monitoreres, og man skal være opmærksom på situationer såsom sygdom og dehydrering.

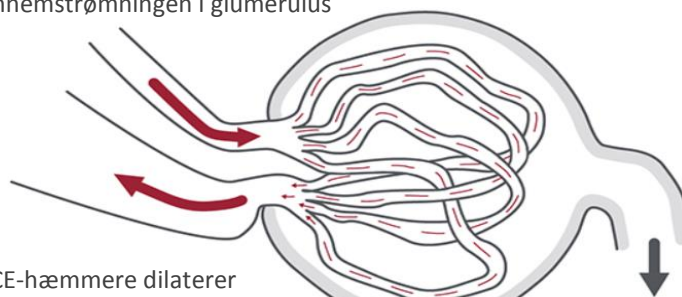
Tilsammen udgør de tre lægemiddelgrupper, anvendt alene eller i kombination, mere end halvdelen af indrapporterede tilfælde af medicininduceret akut nyresvigtⁱ.

Budskaber

- Undgå kombinationen hvis muligt.
- Vær opmærksom på risikofaktorer for nyresvigt.
- Vær forsigtig hos ældre.
- Rådgiv patienter, der er i samtidig behandling med både ACE-hæmmer og diuretikum, om, at de ikke må anvende NSAID købt i håndkøb.

Triple Whammy effekt

3. NSAID'er kontraherer den afferente arteriole og nedsætter dermed blodgennemstrømningen i glomerulus



1. ACE-hæmmere dilaterer den efferente arteriole og sænker GFR

2. Diuretika reducerer plasmavolumen og GFR

Rådgiv patienter i behandling med ACE-hæmmer og diuretikum om ikke at selv-medicinere med NSAID

Kombinationen af ACE-hæmmer eller ATII-receptorantagonist i kombination med diuretika er en effektiv behandling, men husk at rådgive patienterne om ikke at selv-medicinere med NSAID købt i håndkøb. Denne kombination øger risikoen for akut nyresvigt med 31 %. Risikoen er fordoblet inden for de første 30 dages behandling med NSAIDⁱⁱ.

Anbefalet monitorering

Behandling	Interaktion med NSAID	Anbefaling
ACE-hæmmer	↓ Antihypertensiv effekt ↑ Risiko for nyrepåvirkning, hyperkaliæmi	Monitorér blodtryk, vægt, nyrefunktion og p-kalium
Diuretika	↓ Diuretisk effekt ↑ Risiko for nyresvigt, forværring af hjertesvigt	Monitorér blodtryk, vægt og nyrefunktion
ACE-hæmmer + diuretikum	↑ Risiko for nyresvigt	Undgå kombination med NSAID hvis muligt. Kan det ikke undgås, giv da NSAID i lavest dosis i kortest mulige periode og monitorér nyrefunktionen regelmæssigt.

ⁱ ACE inhibitor, diuretic and NSAID: a dangerous combination. Australian Adverse Drug Reactions Bulletin 2003;22(4):14-5

ⁱⁱ Lapi F, Azoulay L, Yin H et al. Concurrent use of diuretics, angiotensin converting enzyme inhibitors, and angiotensin receptor blocker with non-steroidal anti-inflammatory drugs and risk of acute kidney injury: nested case-control study. British Medical Journal 2013;346:e8525 www.bmj.com/highwire/fieldstream/623815/field_highwire_article_pdf/0/bmj.e8525 (Accessed 15-02-13)