

Lægemiddelenhedens nyhedsbrev, september 2017

[Tips & Tricks](#)

[Lægemidler til behandling af overaktiv blæresyndrom \(hyppig vandladning og inkontinens\)](#)

[Tramadol](#)

[Skærpet indberetningspligt for tramadol](#)

[Initialbehandling ved mistanke om meningitis](#)

[Lavdosisnaltrexon \(LDN\) til smertebehandling](#)

[Nyhedsbreve fra Klinisk Farmakologisk Afdeling](#)

[Institut for Rationel Farmakoterapi skifter navn](#)

[Opdaterede kliniske budskaber - Antitrombotika](#)

Tips & Tricks

Skift mellem Gabapentin og Lyrica v. neuropatiske smerter

Der findes ikke meget i litteraturen på, hvordan der skiftes mellem Gabapentin og Lyrica, men Tværfagligt Smertecenter anbefaler følgende:

- Dosis af Lyrica er 1/6 af dosis af Gabapentin (Gabapentin 300 mg sv.t. Lyrica 50 mg)
- Skiftet foretages umiddelbart, dvs. ingen op- og nedtrapning

Obs: Nedtrapning er vigtig i forbindelse med lægemiddelskift ved epilepsi for at undgå anfald, men ved neuropatiske smerter, kan man skifte umiddelbart.

Patentet på Lyrica til neuropatiske smerter er udløbet.

Lægemidler til behandling af overaktiv blæresyndrom (hyppig vandladning og inkontinens)

Region Nordjylland brugte i 2016 10,5 mio. kr. i tilskud til lægemidler mod overaktiv blæresyndrom.

Prisforskellen mellem de billigste og de mest anvendte præparater inden for gruppen er ca. 1: 12.

Figur 1 viser, at hovedparten af forbruget ligger på de to dyre præparater, Betmiga (mirabegron) og Vesicare (solifenacin), der i 2. kvartal 2017 tilsammen udgjorde henholdsvis 85 % (tilskudsbeløb) og 74 % (antal personer) af forbruget. Forbruget af mirabegron er stigende. Det billigste præparat, **Detrusitol Retard (tolterodin)**, udgjorde i samme kvartal kun 2,5 % af det samlede tilskudsbeløb.

Effekten af præparaterne er generelt beskeden.

Præparaterne er omtrentlig ligeværdige med hensyn til effekt.

Der er ikke stor forskel på bivirkningerne mellem de forskellige antikolinergika.

Ved behov for farmakologisk behandling anbefales **Detrusitol Retard** (tolterodin), der koster ca. 1 kr. pr døgn.

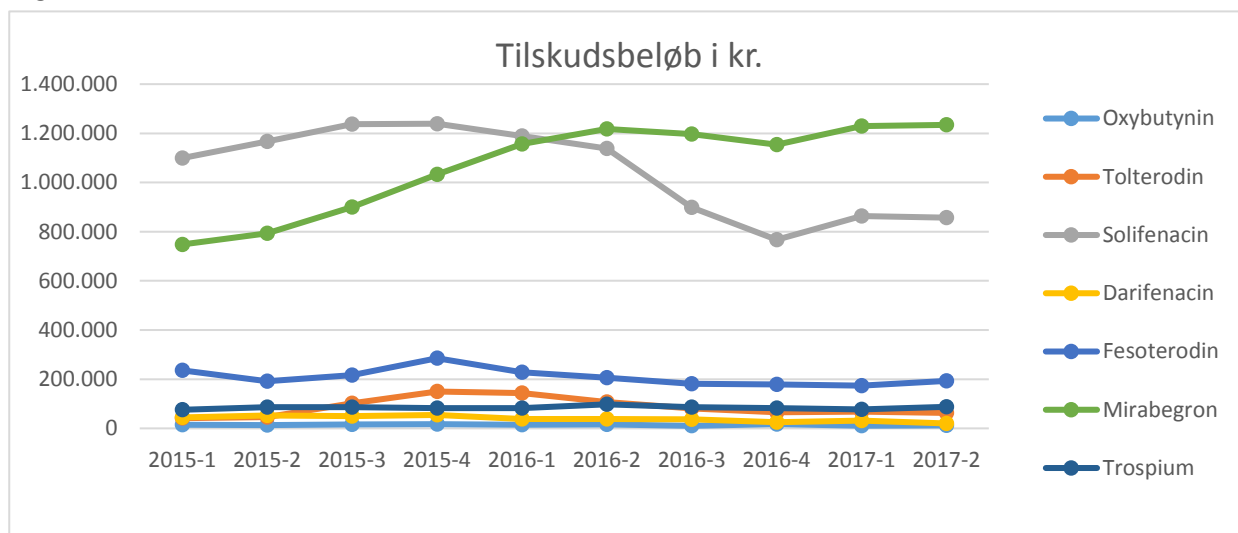
Betmiga (mirabegron) bør kun anvendes, hvis et antikolinergt middel er kontraindiceret eller har medført uacceptable bivirkninger.

Effekt og bivirkninger bør vurderes efter 4 til 8 uger, og behandlingen seponeres ved manglende effekt. Længerevarende behandling kræver opfølgning på bivirkninger hver 6.-12. måned.

Tabel 1 Priser pr. dag (pr. 06.09.2017) for de mest anvendte præparater (billigste pakningsstørrelse)

Præparat	Virkning	Pris pr. dag
Detrusitol Retard (tolterodin)	Antikolinergikum	1 kr.
Vesicare (solifenacin)	Antikolinergikum	11-15 kr.
Uraplex tabl. (trospium)	Antikolinergikum	6 kr.
Spasmo-Lyt depot (trospium)	Antikolinergikum	11 kr.
Toviaz (fesoterodin)	Antikolinergikum	12-13 kr.
Betmiga (mirabegron)	β 3-agonist	12-13 kr.

Figur 1 Forbrug af G04BD, primær sektor, Region Nordjylland. Tilskudsbeløb. Kilde: CSC datavarehus, regioner



Tramadol

Region Nordjylland (RN) har, sammenlignet med landets øvrige regioner, det højeste forbrug af tramadol (figur 1). Dette gælder særligt for aldersgruppen 30-69 år. I 2016 indløste i alt 32.250 personer i regionen mindst en recept på tramadol. Forbruget har ligget stabilt de sidste 2 år.

Tramadol har, i ækvipotente doser, samme effekt og bivirkninger som andre opioider.

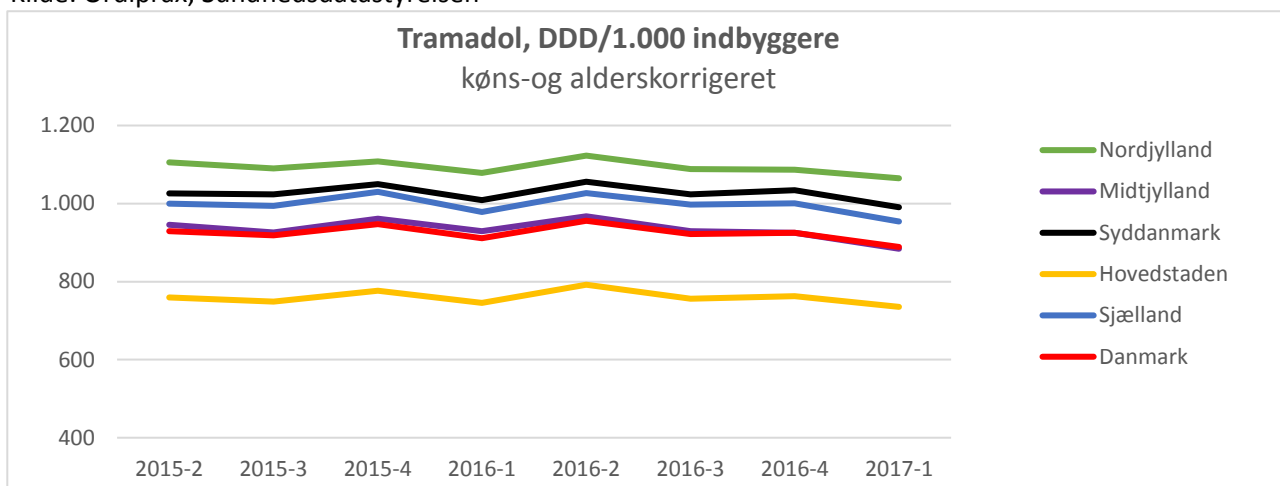
Derudover har tramadol følgende ulemper:

- 1) Det skal aktiveres, før det virker analgetisk. Op til 10% af den hvide befolkning kan ikke aktivere tramadol og opnår derfor ingen analgetisk effekt.
- 2) Det virker også serotonergt. Dette giver risiko for bivirkninger (hovedpine, kvalme, svedtendens, agitation, søvnforstyrrelser, seksuel dysfunktion) og serotonergt syndrom (temperaturstigning, bevidsthedspåvirkning og muskeltrækninger) – særligt når det kombineres med andre serotonerge lægemidler, fx antidepressiva.

1. valg ved opioid-krævende smerter er som udgangspunkt depot morfin. 50 mg tramadol svarer til 10 mg morfin.

Figur 2. Forbruget af tramadol i primær sektoren, fordeling på Region. DDD/1000 indbyggere

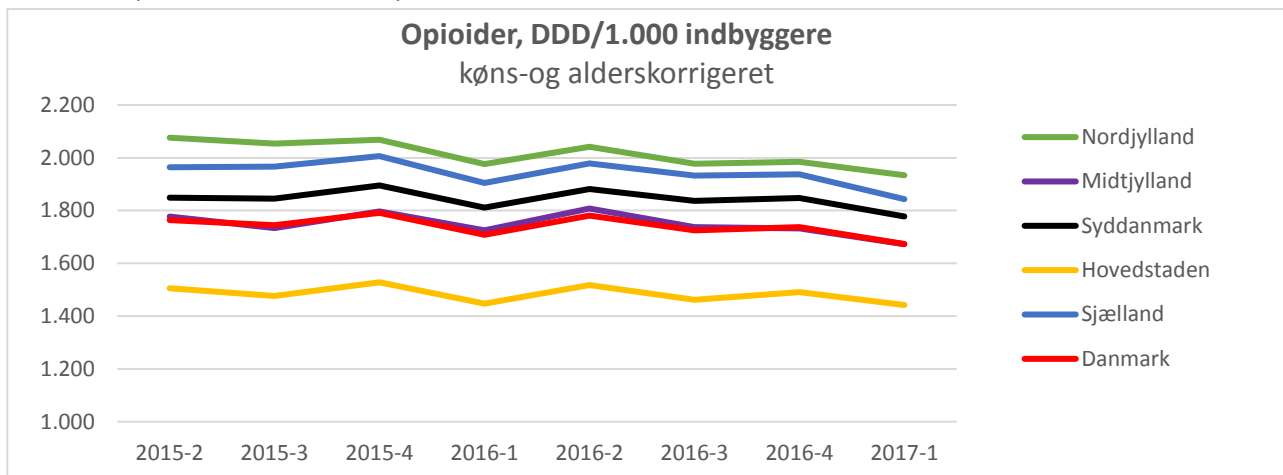
Kilde: Ordiprax, Sundhedsdatastyrelsen



Region Nordjylland er fortsat den region i landet med det højeste forbrug af opioider (N02A). Forbruget i RN er dog faldet 7 % over de sidste to år (figur 2).

Figur 3 Forbruget af opioider (N02A) i primær sektoren, fordeling på Region. DDD/1000 indbyggere

Kilde: Ordiprax, Sundhedsdatastyrelsen



Skærpet indberetningspligt for tramadol

Lægemedelstyrelsen har besluttet, at Tramadol har skærpet indberetningspligt fra 11. september 2017 og et år frem. Det betyder, at læger har pligt til at indberette alle formodede bivirkninger ved tramadol til Lægemedelstyrelsen. www.meldenbivirkning.dk

Ændringen skyldes et ønske om at få konkrete data om risikoen for at udvikle afhængighed.

Initialbehandling med antibiotika ved mistanke om meningitis

Meningitisbehandling har for nyligt igen været et emne i medierne. Problemet i de aktuelle sager har været, at der ikke er påbegyndt antibiotikabehandling, selv om der har været mistanke om meningitis.

Sundhedsstyrelsens vejledning angående meningitisbehandling lyder: " Ved mistanke om meningokoksygdom skal lægen sikre, at patienten bliver indlagt akut og bliver behandlet med antibiotika hurtigst muligt." (<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=142112>).

Vi genoptrykker hermed den tidligere udsendte vejledning i initialbehandling ved mistanke om meningitis for Region Nordjylland og der er også lavet et skema, således opblandingen skulle være nemmere at foretage, når man står i en "skarp" situation, og pulsen kan være lidt høj. Print evt. ud og læg i lægetasken:

Se vejledning, Initialbehandling ved mistanke om meningitis, [her](#).

Lavdosisnaltrexon (LDN) til smertebehandling

Naltrexon er primært kendt for sin antagonistiske virkning på opioidreceptorer (my-receptorer). Det har samme biokemiske struktur som naloxon men en højere oral tilgængelighed og længere halveringstid. I beh. af opioid og alkoholmisbrug har doser på 50-100 mg/døgn traditionelt været anvendt. Det har længe været kendt at lave doser kan have en paradoks analgetisk effekt.

Vi oplever nu at smerteklinikkerne udskriver patienter med naltrexon 4,5 mg x 1-3 daglig til *off label*-behandling af smerter ved fibromylagi ud fra en hypotese om, at en lav dosis af naltrexon kan have en antiinflammatorisk effekt og en inhibitorisk effekt på et overstimuleret endogent opioidsystem.

Vi kan fra smerteklinikkerne blive anmodet om, at overtage ordinationen af dette magistrelt fremstillede præparat, og det er derfor godt at vide lidt om hvad man siger ja til.

Der foreligger nogle små kontrollerede studier, hvor 10-60 patienter behandles med 4,5 mg x 1 i max.24 uger. Studierne har vist en tendens til en gavnlig effekt samtidig med, at bivirkningerne oftest har været på niveau med placebo. Data for langtidsbehandling er således sparsomme.

- Teoretisk set er der ikke noget misbrugspotentiale.
- Naltrexon metaboliseres i leveren og udskilles med urinen og det kan derfor anbefales at kontrollere levertal og nyrefunktion hos patienterne, men oftest er det ikke nødvendigt, idet patienterne i behandling er under 65 år.
- Kontraindikationer ved allergi overfor stoffet ved samtidig behandling med opioider pga. udvikling af abstinenssymptomer, akut hepatitis, svær lever – eller nyreinsufficiens.
- Beskrevne bivirkninger blandt patienter med alkohol – og opioidafhængighed er angst, nervøsitet og sjældnere forvirring og desorientering og ekstrapolering til smertepatienter er usikker. Naltrexon er ikke anført som trafikfarlig. Hvis der er mistanke om bivirkninger, er det muligt at melde disse til Bivirkningsnævnet.
- Behandlingen kan tidligst vurderes efter 3 uger og afhænger af en subjektiv vurdering (indtil videre) af smerteniveau, svingninger, søvn, træthed, funktionsniveau både fysisk og kognitivt.
- Hvis der er akut behov for morfin? Den My-blokerende effekt klinger af efter 24-48 timer, så Naltrexon kan blot pauseres 2 dage før et planlagt indgreb.
- Ellers kan smertestillende effekt opnås ved større doser end ellers – under behørig observation.
- Pillerne/kapslerne fremstilles magistrelt på Glostrup og Skanderborg Apotek og der kan være leveringstid.
- Præparatet må ikke opslemmes i vand og evt. gemmes til indtagelse i små doser over længere tid (advarsel mod råd i Facebook gruppe) – i så fald ingen viden om effekt og risiko for infektioner.

Nyhedsbreve fra Klinisk Farmakologisk Afdeling

- Læs Nyt fra Lægemeddelrådgivningen nr. 19 fra august måned 2017 [her](#).
- Læs nyhedsbrev fra Lægemeddelrådgivning om medicinsk cannabis [her](#).
 - Invitation til Gå-hjem-møde om medicinsk cannabis i Århus d. 23. november 2017 kl. 15.30-17.30 [her](#).

Institut for Rationel Farmakoterapi skifter navn

Institut for Rationel Farmakoterapi (IRF) skifter navn til Indsatser for Rationel Farmakoterapi og bevarer forkortelsen IRF. Samtidig er IRFs hjemmeside flyttet ind under Sundhedsstyrelsens hjemmeside. Hjemmesiden hedder stadig www.irf.dk.

Opdaterede kliniske budskaber – Antitrombotika

Læs Lægemeddelhedens opdaterede kliniske budskaber om antitrombotika [her](#).