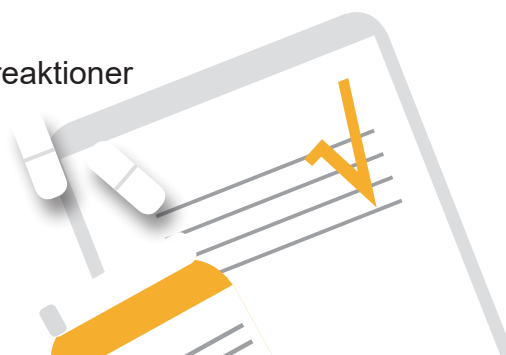




Indhold

- Protonpumpehæmmere (PPI)
- Ny behandlingsvejledning fra Medicinrådet vedr. UVI
- Ny adrenalin-pen til akut behandling af anafylaktiske reaktioner
- Restorder – Nozinan
- Behandlerfarmaceuter på apotekerne
- Nyhedsbrev fra Klinisk Farmakologisk Afdeling



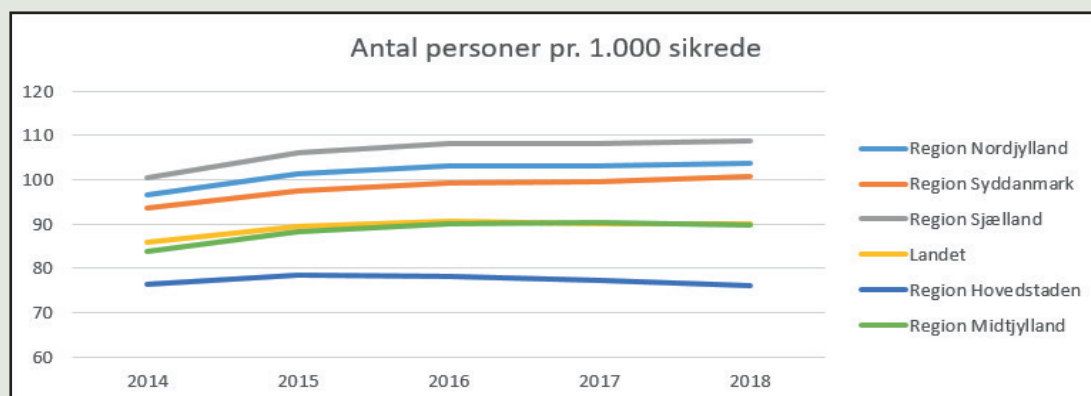
PROTONPUMPEHÆMMERE (PPI)

Et af LME's fokusområder i 2018 omhandlede rationelt brug af PPI. Hovedbudskaberne var følgende:

Langtidsbehandling med PPI er sjældent indiceret. Mange patienter kan nøjes med symptomstyret behandling, hvor PPI (i lavest effektive dosis) tages dagligt indtil symptomfrihed i 24 timer. Langtidsbehandling ud over 4 uger kan dog være indiceret ved reflux øsofagitis og som profylakse ved behandling med fx NSAID. Til langtidsbehandling anvendes typisk lav dosis (fx pantoprazol 20 mg, lansoprazol 15 mg). Pantoprazol er førstevalg jf. basislisten. Vær opmærksom på ikke at starte fast behandling op, hvor det ikke er nødvendigt.

Forbruget af PPI har været stødt stigende i mange år. I Region Nordjylland (RN) har antal personer i behandling ligget stabilt de sidste 3 år. I 2018 indløste knap 65.500 personer \geq 18 år mindst én recept på PPI, hvilket svarer til 12,5 % af alle voksne nordjyder. Herudover ligger et forbrug i håndkøb.

Fra 2017 til 2018 ses et lille fald i antal DDD pr. person, hvilket indikerer, at der anvendes lavere doser, og at færre personer er i langtidsbehandling. I 2018 købte hver person i gennemsnit 242 DDD. I forhold til de øvrige regioner har RN fortsat et højt forbrug.



NY BEHANDLINGSVEJLEDNING FRA MEDICINRÅDET VEDR. UVI

Ny behandlingsvejledning fra Medicinrådet vedr. urinvejsinfektioner **hos voksne** i almen praksis

Behandling:

Antibiotika anbefales kun ved symptomer og tegn på UVI (fraset gravide). Ved usikker sammedagsdiagnostik (mikroskopi og urinstix) afventes om muligt med antibiotisk behandling, indtil svar på dyrkning og evt. resistens foreligger.

Tabel 1 Behandling af urinvejsinfektion i almen praksis

Tilstand	Lægemiddel (1. valg til min. 80 % af patienterne)	Varighed	Penicillinallergi
Ukompliceret UVI	Pivmecillinam 400 mg x 3	3 døgn	Nitrofurantoin 100 mg x 2* eller Trimethoprim 200 mg x 2
Kompliceret UVI	Pivmecillinam 400 mg x 3	5 døgn	Nitrofurantoin 100 mg x 2**

*Ved GFR < 45 ml/min anvendes trimethoprim

**Ved GFR < 45 ml/min anbefales ciprofloxacin 500 mg x 2 (efter forudgående resistensbestemmelse)

Ukompliceret UVI: Urinvejsinfektion hos raske og ikke gravide kvinder, som bor i eget hjem uden væsentlig blæretømningsbesvær.

Kompliceret UVI: Urinvejsinfektion hos mænd, gravide, kvinder med alvorlig comorbiditet og institutionaliserede (plejehjemsbeboere) og personer med recidiverende UVI. Derudover børn, men denne vejledning omhandler IKKE børn.

For yderligere information læs [Behandlingsvejledning her](#) og [baggrundsnotat her](#).

NY ADRENALIN-PEN TIL AKUT BEHANDLING AF ANAFYLAKTISKE REAKTIONER

Emerade® fås i 3 styrker (150, 300 eller 500 mikrogram adrenalin). Den er 30 kr. dyrere end EpiPen® og Jext®, men er mere brugervenlig og har samme holdbarhed.



BEHANDLERFARMACEUTER PÅ APOTEKERNE

D. 1. juli kom der krav til apotekerne om at tilbyde genordination af visse lægemidler ved en såkaldt behandlerfarmaceut. Behandlerfarmaceuter har gennemgået en efteruddannelse, der ruster dem til at vurdere, om en genordination udenom lægen er forsvarlig. En genordination kan kun foretages for et begrænset antal lægemidler, i mindste pakning og kun én gang inden næste lægeordination. Behandlingen med det pågældende lægemiddel skal være uden ændringer i min. seks måneder. En genordination må desuden kun finde sted, hvis seneste recept på lægemidlet, er udstedt af en læge. Der er et gebyr på 20 kr. forbundet med en genordination.

Behandlerfarmaceuten skal altid informere den behandlende læge om en genordination. Dette sker så vidt muligt via korrespondancemeddelelse.

Fra årsskiftet får behandlerfarmaceuter desuden mulighed for at opstarte borgere i dosisdispensering af deres medicin med tilskud. Her skal behandlende læge også altid orienteres og have mulighed for at modsætte sig.

Ingen af behandlerfarmaceutens opgaver er tænkt til at erstatte lægens rolle i behandlingen, men som en måde at smidiggøre tilgangen til recepter på igangværende behandlinger - fx har det været en mulighed for at aflaste lægevagten i forbindelse med, at mange læger har holdt ferielukket i juli og august.

[Liste over lægemidler der må genordineres kan ses her.](#)

NYHEDSBREV FRA KLINISK FARMAKOLOGISK AFDELING

Det seneste nyhedsbrev fra Klinisk Farmakologisk Afdeling [kan læses her](#), og indeholder følgende nyheder:

- Øger P-piller risikoen for c. mammae hos patienter, der er arveligt disponerede?
- Er effekten af P-piller og mini-piller nedsat ved samtidig brug af tetracyclin eller erythromycin til behandling af acne?
- Kan statiner anvendes under graviditet og amning?
- Kan SSRI give hyponatriæmi efter flere års anvendelse?
- Frarådes hormonbehandling af klimakterielle gener ved forhøjet kardiovaskulær risiko?
- Frarådes tilskud af rødkløver til patienter med tidligere c. mammae?