

Förändringar och budskap Skånelistan 2010

Allergi

- Terapigruppen har förtydligat rekommendationerna avseende antihistaminer vid graviditet och amning.
- Grazax plats i terapin är förtydligad där det framgår att det skall förskrivas av specialist.

Astma & KOL

- I astmakapitlet har vi tillfogat de nya rekommendationer för behandling av astma hos barn som sammanställts av Barnläkarföreningens allergisektion.
- KOL-avsnittet är uppdaterat i enlighet med Läkemedelsverkets workshop från 2009 med ny stadiindelning och nya behandlingsrekommendationer.

Diabetes

- Kapitlet är uppdaterat i enlighet med nya nationella riktlinjer för diabetes. Nya avsnitt i kapitlet är: fysisk aktivitet, diabetes hos äldre samt insulinpennor och insulingivning i den kommunala hemsjukvården där tre pennor (FlexPen, KwikPen samt SoloStar) rekommenderas av patientsäkerhetsskäl.
- Insulinsortimentet på listan har utökats.
- Nytt måltal: Andel metformin och sulfonureider av alla perorala diabetesläkemedel ska vara minst 90% (DDD). Gäller utanför sjukhus.
- Klyftig kvot: Andel (NPH-insulin och mixinsuliner) bör vara minst 85% av volymen av (NPH-insulin och mixinsulin + Lantus + Levemir). Gäller i primärvård.

FAR

- På www.skane.se/lakemedelsradet/bakgrund/far finns rekommendationer om fysisk aktivitet vid hjärt- och kärlsjukdomar samt vid smärta.

Gynekologi

- Implanon har lämnat listan då det är ett andrahandsmedel vid antikonception. Bakgrundstexten är uppdaterad avseende biverkningar och risker med p-piller.
- Canesten lämnar listan och endast Pevaryl finns kvar vid vaginala infektioner p g a en harmonisering med rekommendationerna i Hud-kapitlet.

Hjärta/kärl

- Bakgrundstexten om hypertoni har utökats med ett avsnitt om ACCOMPLISH-studien.
- Angående ARB vid hypertoni är terapigruppens konklusion liksom tidigare år att om en ARB skall användas i stället för en ACE-hämmare (då gärna i kombination med ett tiaziddiuretikum), måste i varje enskilt patientfall hypertonisjukdomens eventuellt manifesterade organpåverkan invägas i substansvalet. I och med att det under 2010 förväntas en patentutgång för losartan (Cozaar), faller det sig av kostnadsskäl naturligt att man på de indikationer där Cozaar är dokumenterat (hypertoni med vänsterkammarmhypertrofi samt hos diabetiker med hypertoni

och njurfunktionsförsämring) väljer generiskt losartan med en måldos på 100 mg/dygn. Denna rekommendation är inte överförbar till hjärtsvikt, där losartan inte rekommenderas då dokumentation för klinisk relevant effekt saknas.

- Måtalet avseende RAAS-blockad har justerats på en ökad kombinationsbehandling vid hjärtsvikt: 75% (DDD) av medel som påverkar renin-angiotensinsystemet (ACE-hämmare och ARB) ska vara ACE-hämmare.
- Avsnittet om Antikoagulation och trombocythämmare innehåller rekommendationer avseende klopidogrel och samtidig behandling med protonpumpshämmare. Dabigatran (Pradaxa) har i en nyligen publicerad studie (RE-LY) visats vara ett möjligt alternativ till warfarin som emboliprofylax vid kroniskt förmaksflimmer. Preparatet är emellertid mycket dyrare och ännu ej godkänt för klinisk användning som emboliprofylax varför det inte bör förskrivas på denna indikation.

Hud

- Vid acne kommer Epiduo (kombinationspreparat bensoylperoxid + adapalen) in på listan.
- För propylenglykol finns nu dokumentation vad gäller Propyless som visar likvärdig effekt med karbamid innehållande preparat varför Propyless i år tas in på listan. Caress lämnar listan.
- Som förstahandsmedel vid huvudlöss rekommenderas i år det medicintekniska preparatet Hedrin vars aktiva substanser dimetikon och cyklometikon visat sig ha effekt i nivå med tidigare existerande preparat såväl på levande löss som på gnetter. Preparatet kan användas på barn ner till 6 månaders ålder.
- Vid impetigo är det åter möjligt att behandla med fusidinsyra eftersom den tidigare frekventa klonen med fucidinresistenta stafylokocker nu i stort sett helt försvunnit.
- Bakgrundsmaterialet har utökats med ett avsnitt om aktiniska keratoser.
- För riktlinjer angående biologiska läkemedel för främst patienter med psoriasis i Region Skåne, se www.skane.se/lakemedelsradet/bakgrund/hud.

Infektion

- Tarmbakterier som förvärvat en smittsam form av antibiotikaresistens, extended spectrum betalactamase (ESBL), har de senaste åren ökat snabbt i Sverige. Slarv med hygienrutinerna samt hög cefalosporin- och kinolonanvändning har visat sig gynna selektion och spridning av dessa bakterier. Terapigruppens intentioner är fortsatt att få ner den totala kinolonanvändningen genom att medlen inte används på okomplicerade urinvägsinfektioner. När det gäller cefalosporiner är det framför allt den parenterala användningen som troligen driver resistensen men även orala preparat bidrar, varför cefadroxil tagits bort från listan under nedre UVI hos kvinnor (inkl under graviditet).

Lipider

- Stora prisskillnader föreligger och av ekonomiska skäl rekommenderas i första hand simvastatin. Uppnås ej för patienten definierade målvärden för total- och LDL-kolesterol med max 40 mg simvastatin, ska byte till atorvastatin (Lipitor 40 eller 80 mg) övervägas. Terapigruppens bedömning är att otillfredsställande blodfettnivåer föreligger hos många högriskpatienter i Skåne, även bland dem som står på simvastatin. Tredjehandsval efter simvastatin och, i andra hand atorvastatin innefattar, förutom rosuvastatin, följande preparatgrupper: fibrater, nikotinsyra, resiner och ezetimib. Bland dessa tredjehandsval finns dokumentation avseende kliniska händelser för samtliga utom ezetimib.

- Förändrat måltal och ny klyftig kvot p g a ny rekommendation:
Måltal: 75 % av förskrivna volym av medel som påverkar serumlipidnivåerna, mätt i antal tabletter, ska vara generiskt simvastatin.
Klyftiga kvoter:
Andel simvastatin med tablettstyrka 20-40 mg av allt simvastatin bör vara minst 90%. Räknet i antal tabletter.
Andel atorvastatin med tablettstyrka 40-80 mg av allt atorvastatin bör vara minst 90%. Räknet i antal tabletter.

Matsmältningsorgan

- Kapitlet innehåller information om Relistors plats i terapin.
- För riktlinjer angående biologiska läkemedel för inflammatorisk tarmsjukdom i Region Skåne, se www.skane.se/lakemedelsradet/bakgrund/matsmaltningorgan.

Munhålan

- Rekommenderad dos av penicillin V har ändrats till 1 g x 3 (barn: 12,5 mg/kg x 3) och rekommenderad dos av klindamycin (Dalacin) har ändrats till 150 mg x 3 (barn: 5 mg/kg x 3) p g a av nya rekommendationer från STRAMA Tandvård. Vi vill också informera om att man istället för Kenacort-T munhålepasta, som har utgått, kan förskriva Triamcinolon APL munhålepasta 0,1%.

Neurologi

- Vid migrän rekommenderas numera Bamyl eftersom Magnecyl tablett har utgått.
- Levodopa/Benserazid ersätter Madopark som numera är utbytbar. Madopark Quick kvarstår dock som ett snabbblösligt alternativ.
- Vid RLS är Levodopa/Benserazid fortsatt förstahandsval. Dopaminagonister är andrahandsval och eftersom ropinirol finns som generika rekommenderas detta alternativ.
- ASA + Persantin är fortsatt förstahandsval vid sekundärprofylax efter TIA/stroke.

Osteoporos

- Kalcium och D-vitamin har länge ansetts som frakturförebyggande behandling vid osteoporos. Aktuella metaanalyser ger delvis motstridiga resultat angående den frakturförebyggande effekten, sannolikt finns en effekt på såväl fraktur som fall hos de äldsta, medan så inte är fallet vid behandling i nära anslutning till menopaus.
- Som vid all behandling är följsamhet en viktig faktor och en del, framförallt äldre, har svårt att tolerera stora doser kalcium. Därför rekommenderas den nu tillgängliga fasta kombinationen med lägre kalciumdos (500 mg) och högre vitamin D (800 IU) – Kalcipos-D forte.
- Kapitlet har utökats med ett avsnitt innehållande vanliga frågor och svar.

Psykiatri

- Kapitlet innehåller i år rekommendationer för barn och ungdom. Där det finns läkemedel som är godkända för åldersgruppen har dessa oftast angetts som förstahandsval. Kapitlet har också utökats med avsnitt om ADHD, Tourettes syndrom, autismspektrumstörningar och mental retardation.
- Terapigruppen har till sin tidigare förstahandsrekommendation av generiskt citalopram vid depression och ångest lagt sertralín, som har vissa fördelar då det förefaller vara något säkrare ur toxicitetssynpunkt vid överdosering, har ett bredare godkänt indikationsspektrum (bl a omfattande erfarenhet bland barn/ungdom) samt bedömts vara lämpligt vid graviditet/amning. Skillnaderna mellan medlen är dock små och det bör understrykas att alla generiska SSRI är i princip

billiga, kostnadseffektiva, säkra och effektiva förstahandsval. Det finns ej anledning att byta någon väl fungerande patient på ett SSRI-medel till citalopram eller sertralín i syfte att vilja efterkomma en rekommendation eller med förväntan om förstärkt effekt.

Smärta

- Eftersom det finns en ökande och delvis oegentlig förskrivning av starka opioider i Skåne har rekommendationerna avseende långvarig icke-malign smärta stramats upp. Det borde finnas möjlighet att öka förskrivningsandelen morfin. Under första halvåret 2009 stod morfin för knappt 20% av den totala förskrivningen av starka opioider (mätt i antal DDD), dock med stora variationer inom Skåne.
- Ett nytt måltal inför 2010 tar tagits fram: Andel morfin av morfin och oxikodon inkl Targiniq ska vara minst 60% (DDD perorala beredningar). Målet kommer att höjas inför 2011. I kapitlet finns en konverteringstabell för byte från OxyContin till Dolcontin.
- En klyftig kvot angående perorala beredningar i förhållande till plåster finns också:
Andel perorala beredningar av långverkande opioider bör vara minst 60%. Målet kommer att höjas inför 2011.
- Terapigruppen anser att preparatet Norspan bör användas återhållsamt p g a begränsad dokumentation, risker med plåster samt höga behandlingskostnader.
- Kapitlet innehåller i år också ett avsnitt om smärtlindring vid osteoporosrelaterade frakturer.

Tobaksberoende

- Ett stort antal studier visar på att rökstopp 1-3 månader före operation både förbättrar operationsresultatet och minskar antalet postoperativa komplikationer.

Urologi

- Vid symtomgivande BPH rekommenderas generiskt alfuzosin. Eftersom preparaten inte är utbytbara på apoteket finns en stor prisskillnad även mellan olika generika. Alfuzosin Hexal och Alfuzosin ratiopharm har valts till listan p g a lägst pris.

Äldre

- Basförråden har bytt namn till Läkemedelsförråd. Fyra preparat har lämnat Läkemedelsförråden (Cortimyk/Daktacort, Haldol oral lösning, Noviform ögonsalva samt NovoRapid FlexPen).
- Rekommendationen avseende generella direktiv är borttagen.