



Klinisk Farmakologi Nyhedsbrev

Nr. 35 – marts 2023



NYT FRA LÆGEMIDDELRÅDGIVNINGEN

Kære kollega

Hermed Klinisk Farmakologis nyhedsbrev. Vi vil med dette gerne give dig en hurtig og kortfattet information om aktuelle emner på lægemiddelområdet. Nyhedsbrevet er baseret på aktuelle spørgsmål til vores rådgivning. Hvis et eller flere emner har din interesse, kan du kontakte os og få tilsendt en kopi af de(t) pågældende svar.

Har du spørgsmål om konkrete, kliniske problemstillinger vedrørende lægemidler, kan du kontakte:

Lægemiddelrådgivningen

Korrespondancebrev/henvisning til lok.nr. 5790001987145

Vagthavende 7846 3666 (hverdage 8-15)

Rådgivningen er vederlagsfri for alle læger i Region Midtjylland og Region Nordjylland. For yderligere oplysning, se <http://www.kfa.auh.dk>

Med venlig hilsen Eva Aggerholm Sædder, cheflæge

I tvivl om et lægemiddel må knuses?

Pro.medicin.dk har nu information om dette under "[Håndtering af tabletter og kapsler](#)"
Desuden har RM udarbejdet [Må Tabletten Knuses?](#)

Overdosering af selen? (8810)

Selen er et mineral som bruges i enzymer i kroppen og er vigtig for immunforsvaret. Det findes naturligt i kosten (fuldkornsprodukter, mejeriprodukter og fisk). Paranødder indeholder særligt store koncentrationer selen. Den anbefalede daglige dosis er 55 mikrogram (ug) dagligt (60ug for gravide kvinder og 70ug for ammende kvinder) og generelt får kvinder i den fødedygtige alder for lidt selen (og jern). Selen findes også som kosttilskud ofte af styrken 100ug pr. tablet. Den maksimale tolerable dosis for voksne, gravide og ammende er 400ug/dag. Tegn på intoksikation kan forekomme efter længere tids indtag over den maksimalt rekommanderede dosis. Tidlige symptomer er uspecifikke og inkluderer metallisk smag, kvalme, diarre, hårtab, hududslæt, træthed, irritabilitet og muskelømhed. Alvorlige symptomer inkluderer nyresvigt, åndedrætspåvirkning og blodprop i hjertet.

Paxlovid – indikation og interaktioner? (8804)

Paxlovid (nirmatrelvir + ritonavir) er et antiviralt lægemiddel mod covid-19 som virker ved at hæmme virusreplikationen. Jf. Sundhedsstyrelsens anbefaling d. 27/2 2023, kan behandling overvejes når følgende kriterier er opfyldt:

- 1) Positiv antigen- eller PCR-test for covid-19 (inkl. selvtest)
- 2) Patienten er i målgruppen for behandling*
- 3) Betydende symptomer på covid-19 i højst fem dage (fx feber, hoste, vejrtrækningsbesvær uden behov for ilttilskud)
- 4) Ingen kontraindikationer for Paxlovid.

Desuden på lægefagligt skøn.

* Målgruppen: a) personer ≥ 65 år eller b) personer 50-64 år med én eller flere risikofaktorer for et alvorligt forløb af covid-19. Desuden bør behandling overvejes til personer 18-65 år med én eller flere risikofaktorer for et alvorligt forløb af covid-19.

Risikofaktorer for alvorligt forløb er oplistet af SST:

<https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2020/Personer-med-oeget-risiko-ved-COVID-19>

Klinisk Farmakologi, AUH har udarbejdet en Paxlovid interaktionsvejledning: <https://farmakologi.au.dk/redskaber-til-medicin>

Er depot versus ikke-depotformulering af paracetamol og ibuprofen lige effektive mod smerter? (8581)

Paracetamol findes bl.a. i følgende tre formuleringer: *immediate release*, *extended release* og *sustained release* (fx Pinex Retard). Studier har fundet sammenlignelig biotilgængelig for alle formuleringerne. Den gennemsnitlige tid over den mindste terapeutiske koncentration (defineret som >4ug/mL) var længere efter en dosis med *sustained release* (3.5-17.8 timer ift. *immediate release* (1.3-6.5 timer) og *extended release* (3-7.8 timer). I kliniske studier var effekten på både akut og kronisk smerte sammenlignelig for alle formuleringerne.

Ibuprofen findes bl.a. i følgende to formuleringer: *immediate release* og *sustained release* (fx Brufen Retard). Ligesom for paracetamol beskrevet ovenfor, var effekten på både akut og kronisk smerte sammenlignelig for de to formuleringer.

Dosis og varighed af vitamin-B1-tilskud til personer med kronisk alkoholoverforbrug (8575)

Personer med kronisk alkoholoverforbrug er i risiko for malnutrition, inkl. B1-mangel. Dette kan medføre varig hjerneskade.

Danske retningslinjer foreskriver B1-tilskud på 300mg x 1/døgn samt tilskud med B-combin til alle personer med kronisk alkoholoverforbrug indtil tre måneder efter ophørt alkoholoverforbrug.

De britiske NICE-guidelines anbefaler B1-tilskud på 100mg x1/døgn samt B6-vitamin indtil 6 uger efter ophørt alkoholoverforbrug.

Melatonin til personer med nyreinsufficiens (8843)

Melatonin er et naturligt forekommende hormon og har som lægemiddel indikation mod søvnløshed og dårlig søvnkvalitet hos patienter over 55 år, søvnløshed hos børn og unge 2-18 år med autismspektrumforstyrrelse og/eller Smith-Magenis syndrom samt børn og unge 6-17 år med ADHD og til kortvarig behandling af jetlag hos voksne.

Melatonin metaboliseres i leveren, metabolitterne udskilles renalt og ca. 1-2% udskilles uomdannet.

Forsigtighed tilrådes ved behandling med melatonin til patienter med nedsat nyrefunktion. Dette er på baggrund af manglende data om virkningen på nyrerne. Enkelte studier tyder på at, melatonin ikke påvirker nyrefunktionen negativt; tvært i mod er det på baggrund af prækliniske studier blevet foreslået, at melatonin kan have en nyre-protektiv effekt. Dette er dog ikke blevet vist i studier i mennesker.

Hvilke informationer kræves ved henvisning til medicingennemgang

Medicingennemgangen er en struktureret og kritisk gennemgang af patientens medicin med det formål at optimere den medicinske behandling ved at tage samlet stilling til hvert enkelt lægemiddel.

Ved henvisning til medicingennemgang skal en række oplysninger være til stede:

1. Patientens CPR-nummer
2. **Henvisningsårsag:** fx ønske om medicinsanering, mistanke om potentielt lægemiddeludløste symptomer pga. bivirkninger eller interaktioner, insufficient behandlet sygdom, rutinegennemgang
3. **Køn, alder og relevante diagnoser:** Angiv relevante diagnoser, inkl. evt. behandlingsmål og tidligere overvejelser vedr. medicinsk behandling. Angiv evt. hvem der følger patienten, hvis det ikke er egen læge
4. **Aktuel problemstilling:** Beskrivelse af aktuelle problemstilling
5. **Medicin:** FMK skal være opdateret ved henvendelsen. Hvis relevant angives tidligere anvendte præparater, indikation, dosis og årsag til seponering/præparat-skifte
6. **Eventuelle supplerende oplysninger om:**
 - a. EKG inkl. angivelse af QTc-interval (hvis relevant)
 - b. EKKO, Lungefunktionsundersøgelse (hvis relevant)
 - c. Blodtryk og puls
 - d. Vægt/BMI
7. **Samtykke:** Husk at anføre, om patienten har givet samtykke til opslag i journalen via EPJ, Sundhedsjournalen og FMK.

Lægemiddelrådgivningen vil i sit svar, for hvert lægemiddel, gennemgå om indikationen er opfyldt, om der findes kontraindikationer, om doseringen er korrekt, om der er bivirkninger og klinisk relevante interaktioner. Svaret indeholder prioriterede forslag til ændringer i aktuelle medicinske behandling inkl. anbefaling om opstart af nye lægemidler, hvis relevant.

Klinisk Farmakologisk Afdeling, AUH, har udarbejdet et lommekort om Medicingennemgang. Det kan findes sammen med andre redskaber på: <https://farmakologi.au.dk/redskaber-til-medicin>