



Klinisk Farmakologisk Afdeling Nyhedsbrev

Nr. 31 - december 2021



NYT FRA LÆGEMIDDELRÅDGIVNINGEN

Kære kollega

I nyhedsbrevet får du 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 23280601 (hverdag 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, ledende overlæge

Hvilket antidepressivum foretrækkes ved tidligere blødende mavesår mistænkt udløst af sertralin? (Case ID 6912)

Alle antidepressiva virker i varierende grad serotonergt. På den baggrund **antages alle antidepressiva at øge risikoen for blødning gennem en hæmning af trombocytfunktionen.** Der er en vis sammenhæng mellem risikoen for blødning og det enkelte lægemiddels affinitet for serotonintransporteren. Derfor anbefales nortriptylin eller mirtazapin ved høj blødningsrisiko, idet disse lægemidler teoretisk burde have lavest risiko. Ydermere anbefales fortsat behandling med protonpumpehæmmer under antidepressiv behandling.

Bør isotretinoin seponeres hos mandlig bruger forud for fertilitetsbehandling? (Case ID 6785)

Tilgængelige data tyder på, at niveauet af den kvindelige eksponering for sæd fra mandlige patienter, der får isotretinoin, ikke er tilstrækkelig stor til at være forbundet med isotretinoin's teratogene virkninger. **Det er således muligt at behandle den mandlige partner, uden at det er forbundet med risiko for teratogen effekt i påtænkte graviditet.** Behandling med isotretinoin har ikke vist negativ effekt på mandlig fertilitet.

Er der klinisk betydende interaktion mellem protonpumpehæmmere og clopidogrel? (Case ID 6774)

Clopidogrel er et prodrug, der via CYP2C19 omdannes til dets aktive metabolit. **Både omeprazol og esomeprazol hæmmer CYP2C19.** Ud fra en farmakokinetisk betragtning kan samtidig anvendelse således være associeret med en risiko for behandlingssvigt af den antitrombotiske behandling. Kliniske data på området er imidlertid ikke entydige. Dog synes det ud fra et forsigtighedsprincip mest fornuftigt at anvende enten pantoprazol eller lansoprazol, der ikke hæmmer CYP2C19. **I øvrigt bør man altid overveje, om der er indikation for langvarig behandling med protonpumpehæmmer.**

Er 2. generations p-piller kontraindiceret til BRCA1/2-positive kvinder? (Case ID 6787)

Det er velbelyst, at oral kontraception i den generelle befolkning mindsker risikoen for ovariekræft, men øger risikoen for brystkræft. **Den absolutte risiko er imidlertid lav**, idet risikoforøgelsen svarer til 1 ekstra tilfælde af brystkræft ved behandling af 7690 kvinder i den fertile alder. Hos BRCA-positive kvinder er sammenhængen mindre signifikant, men data tyder på en øget risiko. For øvrige hormonelle kontraceptiva, herunder hormonspiraler, er sammenhængen mere usikker på grund af et mindre datagrundlag.

Således er brugen af hormonelle kontraceptiva ikke kontraindiceret til BRCA-positive kvinder, men formentlig associeret med en let øget risiko for brystkræft som i baggrundsbefolkningen.

Direkte orale antikoagulantia til bariatrisk patient? (Case ID 6196)

Data tyder ikke på nedsat effekt af direkte orale antikoagulantia hos patienter med BMI > 50 kg/m², men er mindre robuste end for normalvægtige og patienter med BMI < 50 kg/m². Derfor kan man overveje at skifte til vitamin-K antagonist, hvor man kan monitorere behandlingen med INR-målinger.