



NYT FRA LÆGEMIDDEL RÅDGIVNINGEN

Kære kollega

Hermed tiende udgave af Klinisk Farmakologisk Afdelings 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

*Vagthavende **23280601** (hverdage 8-15)*

*eller via mail **KFA@auh.rm.dk***

Rådgivningen er vederlagsfri for alle læger i Region Midtjylland og i Region Nordjylland.

Med venlig hilsen

Lars Peter Nielsen, konst. ledende overlæge.

Interaktioner med clozapin via CYP1A2 [2900, 2014-077, 2913]

Clozapin nedbrydes bl.a. af enzymet CYP1A2, og dette enzym påvirkes af flere faktorer. Tobaksrygning inducerer enzymet og kan derved forårsage hurtigere nedbrydning af clozapin og muligt behandlingssvigt. Nedsat tobaksforbrug eller rygeophør kan modsat medføre symptomer på overdosering, og dosisjustering bør overvejes. Quinoloner, især Ciprofloxacin, hæmmer CYP1A2 og dermed nedbrydningen af clozapin og kan forårsage overdosering. Som et kuriosum kan nævnes at koffein også kan hæmme CYP1A2 – i et studie har indtagelse af 4-5 kopper kaffe vist sig at medføre en mindre stigning i serum clozapin. Lignende interaktioner er også beskrevet for andre psykofarmaka, der metaboliseres via CYP1A2, f.eks. clomipramin, haloperidol, imipramin og olanzapin.



Valg af antikonceptivum til risikopatienter [2460]

Hormonelle antikonceptiva medfører en øget risiko for særligt venøse- men også arterielle tromboser. Ved valg af antikonceptivum til patienter med øget tromboserisiko, kan rådføring med WHO's rapport "Medical eligibility criteria for contraceptive use", der giver konkrete anbefalinger på baggrund af eksisterende evidens, anbefales.

http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241563888_eng.pdf?ua=1

Topisk NSAID [2892]

Ved topisk anvendelse af diclofenac kan opnås terapeutiske koncentrationer lokalt, samtidig med lav serumkoncentration og potentielt undgåelse af systemisk toksicitet. Maksimale plasmakoncentrationer ved topisk NSAID, er generelt mindre end 15% i forhold til oral administration af tilsvarende mængde. Eksisterende data antyder, at topisk NSAID er mindst lige så effektiv som oral behandling, ved lokaliserede lidelser. Der er vist signifikant lavere risiko for gastrointestinale bivirkninger, ved behandling af artrose (slidgigt) med topisk diclofenac sammenholdt med oral. Om dette også gælder i forhold til kardiovaskulær risiko er endnu ikke afklaret.

Problematisk lægemiddelinteraktion: selegilin vs. tramadol [11.08.14]

Tramadol er kontraindiceret ved samtidig behandling med selegilin, en monoamin oxidase inhibitor (MAO-Inhibitor), som anvendes ved mb. parkinson. MAO-I blokerer metabolismen af noradrenalin og serotonin og tramadol blokerer optagelsen af de samme stoffer. Den additive effekt heraf kan resultere i alvorlige bivirkninger, såsom kardiovaskulært kollaps, respirationsdepression, kramper eller serotonergt syndrom. Der tilrådes mindst 14 dage imellem behandling med stofferne. Der formodes at være tale om en klasseeffekt for MAO hæmmerne. Behandling med andre opioider (uden serotonerg effekt) og MAO-I er generelt problematisk pga. CNS depression.