



## NYT FRA LÆGEMIDDEL RÅDGIVNINGEN

*Kære kollega*

*Hermed en ny 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, ledende overlæge.*

---

### **Valg af hypnotikum [3167]**

Der findes kun ét randomiseret studie, hvor effekten af zolpidem (fx Stilnoct) og zopiclon (fx Imovane, Imoclone) sammenlignes direkte. Den overordnede effekt på søvnkvaliteten var ens. Effekten på indsovningstiden var signifikant bedre i zolpidem-gruppen. På grund af manglende beskrivelse af evalueringsmetoden er det ikke muligt at vurdere, om den kortere indsovningstid er klinisk relevant. Zolpidem har en halveringstid på 2-3 timer og en virkningsvarighed på 6-7 timer. Zopiclon har en halveringstid på 3,5-6,5 timer og en virkningsvarighed på 6-8 timer. KFA anbefaler, at kun ét præparat anvendes. Det kan overvejes, at zolpidem har mulig kortere indsovningstid.



---

## **Mebendazol (Vermox) til behandling af børn under 12 måneder [ 3015/3019/3094]**

Der er begrænsede data vedrørende brug af mebendazol til børn under 12 måneder. Advarslen angående behandling i denne aldersgruppe skyldes formentlig et enkelt tilfælde med udvikling af kramper hos et 7 uger gammelt barn.

Mebendazol kan formentlig anvendes, men brug til børn under 12 måneder er off-label i Danmark. Som alternativ kan pyrvin (Vanquin) overvejes pga. den lave systemiske absorption. Erfaring med børn under 10 kg savnes dog.

---

## **Antihistamin og graviditet [3120/ 3111]**

Det non-sederende antihistamin cetirizin kan ved behandlingsbehov, f.eks. ved allergisk rhinitis, bruges under graviditet. Cetirizin forventes at krydse placenta. Der foreligger data på gravide eksponeret for cetirizin (flere end 6000), hvor der ikke er fundet evidens for en øget risiko for fosteret.

---

## **ASA + dipyridamol vs. clopidogrel [ 3100]**

Ifølge gældende retningslinjer sidestilles behandling med en kombination af ASA og dipyridamol med clopidogrel. Det gælder også ved patienter med kardiovaskulær risiko. På grund af mindre blødningsrisiko, lavere pris samt forventet bedre compliance (indtag af kun en tablet frem for tre dagligt) kan det være fordelagtigt at skifte fra ASA + dipyridamol til clopidogrel.

---

## **Quetiapin og graviditet [3074]**

Hverken olanzapin, quetiapin eller risperidon har i eksisterende data vist en overhyppighed af misdannelser under graviditet. Antallet af graviditeter med kendt eksponering tæller hhv. over 1000, 443 og 432. Olanzapin bør på grund af den større erfaring være førstevalg til antipsykotisk behandling under graviditet. Dokumentationen skønnes ikke at være tilstrækkelig til at anbefale skift hos ellers velbehandlede patienter fra hhv. quetiapin/risperidon til olanzapin.