



NYT FRA LÆGEMIDDEL RÅDGIVNINGEN

Kære kollega

Hermed 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

Thyroideahormoner og lægemidler , f.eks. p-piller og antipsykotika [3617]

En måling af cirkulerende thyroideahormoner omfatter både de såkaldt "frie" hormoner og de proteinbundne. Da der eksisterer en dynamisk ligevægt mellem disse, vil en ændring i den frie fraktion normalt hurtigt kompenseres. Visse lægemidler, som f.eks. perorale kontraceptiva og antipsykotika, såvel som visse fysiske tilstande (graviditet, hepatitis m.m.) øger mængden af cirkulerende bindingsproteiner. Dette vil medføre stigning i den samlede koncentration af perifere thyroideahormoner, men ikke den frie fraktion.

Så længe skjoldbruskkirtlen er i stand til at producere T3 og T4 i passende mængde, vil der ved feedback ske en regulering af TSH-produktionen, hvorfor funktionen af skjoldbruskkirtlen kan monitoreres via TSH. Måling af thyroideahormoner skal derfor altid holdes op imod TSH, og niveauer af thyroideahormoner uden for normalområdet under tilstande, hvor mængden af cirkulerende bindingsproteiner er øget, bør ikke alene føre til ændringer i den medicinske behandling.



Svampebehandling og graviditet[3462]

For lokalbehandling med miconazol og cotrimazol er der fra større register- og case-controlstudier ikke holdepunkter for en øget risiko for fostermisdannelser ved brug under tidlig graviditet. For itraconazol er der ikke tilstrækkelige data til at udelukke en øget misdannelsesforekomst. For høje doser af fluconazol (400-800 mg) er der mistanke om et bestemt misdannelsesmønster, og for doser på 150-300 mg dagligt er der mistanke om øget forekomst af Fallots tetralogi. For alle de systemiske behandlinger er der rejst mistanke om en øget risiko for spontan abort. I et nyere studie så man en øget risiko for spontan abort hos kvinder behandlet med fluconazol sammenlignet med de, der fik lokalbehandling, hvilket taler for at anvende lokal behandling frem for systemisk.

Krydsallergi og statiner [3488]

I Danmark findes 6 registrerede statiner. Alle statiner har en sidegruppe med strukturel lighed med HMG-CoA, der binder og inhiberer HMG-CoA-reduktase. Lovastatin, simvastatin og pravastatin er svampe-metabolitter og indeholder en hexahydronaphthalen ring, men har forskellige sidekæder. Fluvastatin, atorvastatin og rosuvastatin er syntetiske molekyler med en heptansyre ring. Trods de strukturelle forskelle er der på kasuistisk basis beskrevet krydsreaktioner mellem statiner.

Depo-Provera og administration [3532]

Der er endnu ikke kendskab til bivirkninger ved langtidsbehandling med Depo-Provera. Den bivirkning, der er mest bekymrende, er knogletabet, der induceres ved behandling. Store studier viser, at knogletabet formodentligt er reversibelt, men det er dog uvist om unge kvinders samlede knoglemasse vil være reduceret senere i livet med risiko for osteoporose og frakturer. Ved behandling med Depo-Provera, anbefales at ordinere calcium og D-vitamin samtidigt.

Det må bero på en individuel vurdering, om patienter bør fortsætte efter 2 års behandling med Depo-Provera. Hvis kontraceptivum er nødvendigt, og compliance er nedsat eller anden behandling generelt er uegnet, må eventuel anvendelse bero på en afvejning af fordele og ulemper i det konkrete tilfælde.