

Skånelistan 2019 Förändringar och budskap

Allergi

- Desloratadin ersätter loratadin på listan och man ska använda vanliga tabletter. Oral lösning/munsönderfallande tablet ska endast användas till barn. Idag är andelen munsönderfallande tabletter i vuxenstyrka orimligt stor och genererar onödig kostnad
- Vid kortvariga säsongsbundna besvär av t ex pollenallergi bör patienten hänvisas till det receptfria sortimentet.

Astma och KOL

- Barnastma – rekommendationerna baseras nu på Barnläkarföreningens (BLF) allergisektions riktlinje som reviderades 2018.
- Samma användarvänliga inhalatorer med brett sortiment rekommenderas även i år. Om förstahandsvalen inte fungerar kan andra alternativ provas.
- Inhalortabellen är uppdaterad och inkluderar nu även trippelinhalatorer.
- Rätt inhalationsteknik är viktig – utbilda och följ upp hos patient och vårdpersonal!
Nyttja t ex www.medicininstruktioner.se vid inhalatorbyte.
- Nytt avsnitt om vattenpipa är tillagt i kapitlet. Användningen ökar varför frågor om eventuell rökning med vattenpipa bör inkluderas i tobaksanamnesen.
- Kom ihåg rökavvänjning hos KOL-patienter som är mer effektivt än något läkemedel
- Utvärdera och sätt ut KOL-behandling som inte hjälper.

Endokrinologi

- Insulin lispro Sanofi rekommenderas som enda kortverkande insulinanalog i styrkan 100 E/ml. Samtliga kortverkande insulinanaloger har liknande, användarvänliga pennor men priset för Apidra, Fiasp och Novorapid är betydligt högre.
- Insulin lispro Sanofi rekommenderas vid nyinsättning men byte från annan snabbverkande insulinanalog kan också ske efter samråd med patienten.
- Mindre justeringar har gjorts i behandlingsalgoritmen vid typ-2 diabetes.
- Tabellen för användning och dosering av diabetesläkemedel vid olika grader av njurinsufficiens har reviderats samt kompletterats med nya läkemedel.
- Viktigt att intensivbehandla tidigt i diabetesförloppet men även att individualisera både behandling och behandlingsmål!
- Insatt behandling behöver regelbundet kontrolleras och omprövas. Viktigt att utvärdera effekten av olika läkemedel var för sig och inte fortsätta med läkemedel som inte ger tillräcklig effekt.
- NPH-insulin är fortsatt det basinsulin som rekommenderas i första hand till typ-2 diabetiker.

Gynekologi

- Hormonspiralen Kyleena ersätter Jaydess på listan vid antikonception. Kyleena kan sitta kvar längre (5 jämfört med 3 år) och har ett lägre pris jämfört med Jaydess.
- Vid vaginala infektioner är Pevaryl borttaget från listan. Pevaryl har inte några fördelar framför Canesten, ett preparat som även rekommenderas till gravida.

- Terapigruppen lyfter att sk långcykelbehandlingar (kontinuerlig användning av p-piller, p-ring och p-plåster utan uppehåll) kan innebära fördelar för kvinnan, t ex minskade menstruationsrelaterade besvär och ökad effektivitet.
- Förtydligat att Depo-Provera inte ska ges till kvinnor med låg bentäthet eller till kvinnor < 20 år där skelettet fortfarande utvecklas.
- Avsnittet om val av antikonception vid samtidig akne har utökats i bakgrundskapitlet.
- Endometriosis: Se uppdaterat vårdprogram: https://vardgivare.skane.se/siteassets/1.-vardriktlinjer/regionala-vardprogram---fillistning/endometriosis---vardprogram-version_2017.pdf

Hjärta-kärl

- Amilorid tillhandahålls inte längre och har därför tagits bort från listan vid kronisk hjärtsvikt. Det finns inget annat läkemedel på svenska marknaden som innehåller enbart amilorid men vid behov finns möjlighet att förskriva amilorid på licens.
- Tabellen för praktisk vägledning vid val av po antikoagulantia samt dos, från läkemedelsverkets behandlingsrekommendation "antikoagulantibehandling vid förmaksflimmer", finns nu inlagd i kapitlet (tidigare enbart länk).
- Mindre justeringar har bl a gjorts i avsnitten om antikoagulantia dels vid akut elkonvertering dels vid VTE.
- Kvalitetsmålen kvarstår:
 - Vid insättning av perorala antikoagulantia ska förskrivande läkare rapportera till kvalitetsregistret Auricula.
 - Vid behandling med Entresto ska data rapporteras till kvalitetsregistret RiksSvikt, se <http://janusinfo.se/Nationellt-inforande-av-nya-lakemedel/Nationellt-inforande-av-nya-lakemedel/>

Hud

- Tydliggjort i listan och bakgrundstexten att grupp III-IV steroider är förstahandsval vid psoriasis. Kombinationspreparat med D-vitamin (Daivobet och Enstilar) är andrahandsmedel då de inte visat på fördelar jämfört med steroider och har ett betydligt högre pris.
- Undvik antibiotika vid eksem - oftast räcker lokalbehandling med kortikosteroider.
- Mjukgörande är faktiskt läkemedel – enbart individuell receptförskrivning där torr hud beror på bakomliggande sjukdom.
- Ny doseringsregim för azitromycin 250 mg vid klamydiainfektion: 2 tabletter första dagen följt av 1 tablett dagligen i ytterligare 4 dagar. För att undvika resistensutveckling mot makrolider ges inte längre engångsdos (4 tabletter x 1).
- Vid impetigo och behov av lokalt antibiotikum rekommenderas nu enbart Fucidin. Altargo finns inte längre tillgängligt samtidigt som fucidinresistensen gått ned ytterligare, även i övriga landet.

Infektion

- Överväg alltid om antibiotika är indicerat – vid t ex tonsillit/okomplicerad nedre UVI syftar behandlingen i första hand till att förkorta tiden med symtom!
- Avsnittet om urinvägsinfektioner har omarbetats där bakgrunden till aktuella behandlingsrekommendationer bl a förtydligats.
- Förskrivning av antibiotika till äldre är fortfarande hög – ABU hos äldre ska INTE behandlas! Överväg alltid andra behandlingskrävande orsaker vid nytillkommen förvirring hos äldre med positiv nitur.
- Antivirala läkemedel vid herpesinfektioner: Valaciklovir rekommenderas nu ensamt på listan p g a bättre bio-tillgänglighet (dosering 2-3 ggr/dygn ger bättre compliance). Kostnaden för valaciklovir och aciklovir är idag låg och ligger i samma nivå.
- Surlid/Roximstad (roxitromycin) rekommenderas nu till vuxna som behöver behandling med makrolid. Roxitromycin har betydligt färre biverkningar jämfört med Ery-Max samtidigt som priset numera är likvärdigt. Erymax oral suspension rekommenderas som tidigare vid behov av flytande beredning då Surlid/Roximstad endast finns i tablettform.

Kognitiva sjukdomar

- Ny rubrik på listan: Demens vid Parkinsons sjukdom där rivastigmin är rekommenderad kolinesterashämmare.
- Avsnittet om Lewy Body Sjukdom (Lewy Body demens och demens vid Parkinson) är utökat i bakgrundstexten
- Kapitlet följer det nyligen uppdaterade regionala vårdprogrammet för sjukdomar med varaktig kognitiv svikt.

Se Vårdgivare Skåne <http://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/> under medicinska området Kognitiva sjukdomar och demens.

Lipidrubbnig

- Mindre justeringar i den algoritm som togs fram förra året med förslag på handläggning av statin-associerade muskelsymtom (SAMS). Det framgår nu tydligare att statiner är kontraindicerade vid rabdomyolys.
- Atorvastatin och simvastatin rekommenderas fortsatt på Skånelistan. Unyttja preparatens fulla behandlingspotential d v s gå upp i styrka enligt Skånelistans rekommendationer.
- Till högriskpatienter som inte uppnår sina målvärden med atorvastatin 80 mg, komplettera med ezetimib (välj generika vid förskrivning då originalet inte ingår i läkemedelsförmånen) innan byte till rosuvastatin övervägs.

Matsmältningsorgan

- Avsnittet om exokrin pankreasinsufficiens har utökats.
- Anemiavsnittet har uppdaterats efter ny upphandling av intravenöst järn. Injicerbar järnbehandling kan även ges i primärvård och är indicerad då peroralt järn inte tolereras. De flesta behöver minst 1 g järn varför högdospreparatet Monofer då bör väljas. OBS! Intravenöst järn ska alltid rekvideras!
- Våga sätta ut protonpumpshämmare (PPI) om tydlig indikation saknas! Använd framtagen patientinformation för att underlätta utsättning: <https://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/lakemedel/#13487> – se patientinformation

Munhålan

- Inför insättning av antiresorptiv behandling vid osteoporos ska patienten informeras om vikten av god munhälsa samt uppmanas att informera sin tandläkare och tandhygienist om det insatta preparatet.

Neurologi

- Nytt pedagogiskt upplägg i kapitlet: Huvudbudskap avseende läkemedelsbehandlingen har lagts till i början av respektive avsnitt.
- Sekundär prevention efter TIA/ ischemisk stroke: Kombinationsbehandling med ASA + klopidogrel rekommenderas nu under första månaden efter TIA/ischemisk stroke (om ej indikation för antikoagulantia).
- Valet av NOAK påverkas av en rad individuella faktorer: För praktisk vägledning se sida 100-101 i bakgrundsboken (kapitlet Hjärt-kärlsjukdomar) där nu tabellen från läkemedelsverkets "Antikoagulantibehandling vid förmaksflimmer – behandlingsrekommendation" finns med.
- Anpassa dosen av NOAK efter GFR och ålder - fel doser kan både ge onödiga biverkningar och sämre effekt. Viktigt att inte minska dosen generellt p g ålder!
- Migränprofylax: Betablockad är fortsatt förstahandsalternativ, dosrekommendationer har lagts till i texten. Nya biologiska läkemedel har tillkommit och omnämns i detta avsnitt. Dessa läkemedel omfattas av ett nationellt ordnat införande och regionala riktlinjer är under framtagande.

Osteoporos

- Kvalitetsmålet kvarstår: Behandling med läkemedel mot benskörhet efter fraktur ska öka.
- Vårdprogrammet osteoporos – behandling och prevention efter lågenergifraktur, har reviderats. Syftet är att förenkla logistiken runt patienten och därmed möjliggöra att fler patienter får behandling: https://vardgivare.skane.se/siteassets/1.-vardriktlinjer/regionala-varldprogram---fillistning/varldprogram_osteoporos_rev_180508_final.pdf
- Behandlingstider för iv bisofonat och denosumab är förtydligat i kapitlet.
- Uppmärksamma tillståndet fr a hos äldre patienter - glöm inte att se över medicinlistorna!

Psykiatri

- Ångestsyndrom:
 - Samtliga rekommenderade preparat vid ångesttillstånd samlas nu under rubriken "Ångestsyndrom (inkl tvångsyndrom och posttraumatiskt stressyndrom)" i listan.
 - Lergigan (prometazin) är nytt på listan och ersätter Theralen (alimemazin) och hydroxizin (Atarax). Lergigan kan användas vid graviditet och är tillsammans med oxazepam de rekommenderade förstahandsvalen.

- Bakgrundstexten är omskriven och inkluderar nu en algoritm ”stöd vid utredning av ångesttillstånd”. Den innehåller bl a förslag på bra, enkla och kostnadsfria skattningsskalor lämpliga att använda i primärvården vid respektive ångestsyndrom.
- För mycket bensodiazepiner används vid psykiatriska diagnoser! Kvalitetsmålet om att minska användningen kvarstår.
- Fortsatt restriktiv förskrivning av pregabalin! Substansen är beroendeframkallande och narkotikaklassades i juli 2018! Nytt tillägg om behov av nedtrappning vid utsättning. Läkemedlet är ett tredjehandspreparat vid ångesttillstånd. Generika ska väljas vid eventuell förskrivning!
- Justerat kvalitetsmål för pregabalin: Minskning av volym (DDD) jämfört med föregående år (tidigare ej öka)

Smärta

- Diagnostik, smärtanalys och utvärdering av insatt behandling är grundläggande! Följ upp patienten!
- Alla opioider medför risk för beroendeutveckling. Praktiska rekommendationer inklusive bl a basala krav för säkrare förskrivning, patientinformation och nedtrappningsscheman finns i nu framtagna ”Regionala riktlinjer vid förskrivning av beroendeframkallande läkemedel” i Region Skåne: <https://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/lakemedel/#9216>
- En ny konverteringsguide med de vanligaste opioiderna är tillagd i kapitlet (från riktlinjerna ovan).
- Alvedon 665 har dragits tillbaka från marknaden men kan fortfarande finnas i bruk. Viktigt att stämma av läkemedelslistan med patienten.
- Pregabalin narkotikaklassades 2018. Om pregabalin ska ordinerars välj utvald generika i ordinationsystemet (p g a prisskillnad).

Urologi

- Överaktiv blåsa:
 - Tänk på nackdelar med antikolinergika till äldre!
 - Om antikolinergt medel ska förskrivas rekommenderas fortsatt generiskt tolterodin i form av depotkapslar. Kvalitetsmålet är oförändrat men i dagläget ligger Skåne långt under eftersträvd målnivå.

Äldre:

- Förskrivare som sätter in läkemedel till äldre är också ansvariga för insatt behandling samt för att det finns en plan för utvärdering/uppföljning! Viktigt att se till biologisk ålder!
- Terapigruppen vill även lyfta faktarutorna i kapitlet t ex om läkemedel som ökar risken för fall eller Läkemedel och njurfunktion samt den uppdaterade broshyren ”Goda läkemedelsråd till våra multisjuka äldre”.

Öron:

- Texten om rörotit är uppdaterad efter läkemedelsverkets komplettering ”Uppdatering av behandlingsrekommendation rörotit 2018”. Förtydligat att Terracortril med polymyxin B även fortsättningsvis är det rekommenderade förstahandsvalet.
- Terapigruppen vill trycka på vikten av basbehandlingen vid extern otit- rensugning av hörselgången samt avsvällande alsolspritstamponader vid behov! När svullnaden lagt sig kan man övergå till behandling med örondroppar om behov föreligger.
- Kinoloner rekommenderas först om odlingsverifierad pseudomonas.

Ögon:

- Efterfrågan samt utbudet av tårsubstitut ökar. Receptförskrivning av tårsubstitut rekommenderas dock endast vid sjukligt torra ögon eller då det av andra skäl är medicinskt motiverat. Åldersbetingade torra ögon eller torra ögon p g a kontaktlinsanvändning motiverar i normalfallet inte receptförskrivning - hänvisa istället till det receptfria sortimentet.