

---

## J. Schjøtt svarer:

---

KORRESPONDANSER

JAN SCHJØTT

---

Jeg takker for kommentar fra Rita Bekken, Bayer AS. Legemidler i praksis er en spalte med klare retningslinjer for lengde på tekst, innhold og antall referanser i en artikkel. Den gir derfor begrenset plass til detaljer og nyanser som er av interesse. Artikkelen setter søkelyset på alvorlige muskelbivirkninger, ikke på å gi en detaljert fremstilling av farmakokinetikk for statiner og deres risiko for interaksjoner med andre legemidler. Derfor er en rekke detaljer som rent teoretisk skulle kunne tenkes å favorisere ett enkelt statin blitt utelatt. Dette gjelder ikke bare cerivastatin, men også for flere av de andre statinene. Jeg prøver heller å fokusere på at alle statiner i sjeldne tilfeller kan gi alvorlige bivirkninger. Det påpekes også at utvikling av myopati er en kompleks interaksjon mellom statin, sykdom og andre legemidler, og hvor det er mulig at flere ulike mekanismer kan være involvert for samme legemiddel. Dette skyldes at vi ennå ikke vet nok om patofysiologien bak utvikling av alvorlige muskelbivirkninger forårsaket av legemidler.

Dette gjør at det er vanskelig å forutsi hvilke pasienter som vil utvikle slike bivirkninger ved bruk av statiner i kombinasjon med andre legemidler. Dette gjenspeiles da også i den forsiktige ordbruken i overskriften i tabell 1. I så måte skiller denne seg ikke mye fra produsentens egne forsiktighetsregler (1).

En mer detaljert beskrivelse av interaksjoner med statiner er nylig publisert (2). Her minnes det om at hovedtyngden av dokumentasjonen vedrørende statiner og interaksjoner er basert på studier av et begrenset antall unge, friske, frivillige forsøkspersoner. Forfatterne peker også på at man må ha in mente at det er store interindividuelle forskjeller i responsen på interaksjoner (2). Personlig mener jeg at farmakokinetiske studier hvor man har kort observasjonstid, gjerne vurderer en enkelt dose av et legemiddel og hvor endepunktet for undersøkelsen ikke er utvikling av alvorlige og sjeldne bivirkninger, ikke nødvendigvis gir et godt grunnlag for å uttale seg om klinisk relevante interaksjoner.

Den optimale dosen av statiner er omdiskutert, og fremtidige anbefalinger om høyere doser av disse legemidlene er mulig. Dette er nylig blitt aktualisert ved at man har stilt spørsmålet om man ikke skal ha en mer individuell og

fortløpende vurdering av doseringen av disse legemidlene, med tanke på en mer adekvat behandling av lipidforstyrrelser hos pasienter. Tiden vil vise om dette kan føre til flere tilfeller av alvorlige muskelbivirkninger forårsaket av statiner alene eller i kombinasjon med andre legemidler.

---

## LITTERATUR

1. Preparatomtale. Lipobay "Bayer". Felleskatalog 2000: 904 – 6.
2. Molden E, Åsberg A. Metabolismeinteraksjoner med statiner Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 189 – 93.

---

Publisert: 20. februar 2001. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 24. juni 2026.