

NYTT OM LEGEMIDLER

Mangel på valsartan - overgang til andre angiotensin II-antagonister

Salget av flere legemidler med valsartan er stanset på grunn av forurensning under produksjonen (1).

Hvis det blir mangel på legemidler som inneholder valsartan kan pasienter settes over på tilsvarende legemidler i gruppen angiotensin II-antagonister, også kalt angiotensin-reseptorblokkere, ARB (2). Angiotensin II-antagonister har såpass like egenskaper at pasientene stort sett vil få den samme effekten ved overgang fra ett legemiddel til et annet i denne gruppen. (Se tabell over angiotensin II-antagonister og angiotensin II-antagonister i kombinasjon med hydroklortiazid i referanse 2).

For å redusere problemene med mangel bør ingen pasienter starte med valsartan inntil leveringssituasjonen er normalisert. Dette gjelder ikke legemidler som inneholder kombinasjonen av valsartan og amlodipin, eller valsartan, amlodipin og hydroklortiazid samt valsartan-sakubitril. Disse er ikke rammet av mangelsituasjonen og kan forskrives som vanlig.

Råd til leger ved overgang til andre angiotensin II-antagonister:

- Velg en dose som tilsvarer valsartandosen. En pasient som står på lav dose bør gå over til en lav dose av et annet tilsvarende legemiddel osv.
- Pasienter som bruker kombinasjonen av valsartan og hydroklortiazid bør gå over til et tilsvarende kombinasjonspreparat. Ta utgangspunkt i hydroklortiaziddosen.
- I de fleste tilfeller vil det ikke være nødvendig å bytte tilbake til valsartan senere, men dette må vurderes individuelt. Se Felleskatalogen for mer detaljert informasjon om hvert enkelt legemiddel.
- Sjekk kjernejournalen for å se hvilke legemidler pasienten har fått tidligere. Sjekk e-reseptor og eventuelt trekk tilbake eller endre resepter dersom det er nødvendig.

For mer informasjon om legemidler med valsartan - råd og retningslinjer ved tilbake-trekking og legemiddelmangel - se legemiddelverket.no/valsartan

Medisinstart - veiledningstjeneste i apotek

Alle apotek tilbyr tjenesten Medisinstart til pasienter som nylig har startet med legemidler innen en av disse gruppene, og som kan forventes å få problemer med etterlevelse:

- Blodtrykksmedisin
- Blodfortynnende medisin
- Kolesterolsenkende medisin

Medisinstart er en gratis tjeneste som ble lansert 2. mai 2018 (3). Tjenesten består av to samtaler med farmasøyt innen tre måneder etter oppstart med nye legemidler. Formålet er å fremme etterlevelse og riktig bruk, og å oppklare eventuelle misforståelser og bekymringer knyttet til bruk, bivirkninger og interaksjoner. Tjenesten erstatter ikke legens ansvar for å informere pasienten om viktige forhold rundt riktig bruk av legemidlene.

Pasienten kan selv be om Medisinstart og legen kan henvise pasienten til denne tjenesten gjennom meldingsfeltet i e-resept. Ved henvisning til Medisinstart vil apoteket sende legen epikrise fra veiledningssamtalen. Legen vil også få beskjed hvis farmasøyten avdekker forhold som legen bør vite om.

Medisinstart er en forsøksordning og Stortinget har bevilget fire millioner kroner for å finansiere tjenesten i 2018. Apotekene får refundert 225 kroner for hver av de to veiledningssamtalene som skal tilbys.

Referanser:

1. legemiddelverket.no/nyheter/salgstopp-pa-blodtrykksmedisiner-med-valsartan (16.08.18)
2. legemiddelverket.no/nyheter/mangel-pa-valsartan-overgang-til-andre-angiotensin-ii-antagonister (16.08.18).
3. helsedirektoratet.no/nyheter/tilbyr-oppstartsveiledning-i-apotek (16.08.18)
4. legemiddelhandboka.no/Terapi/14030 (16.08.18)
5. legemiddelhandboka.no/Legemidler/365219 (16.08.18)



Refusjon av Softacort ved allergisk konjunktivitt

Hydrokortison øyedråper (Softacort) har fått forhåndsgodkjent refusjon for behandling av allergisk konjunktivitt der annen behandling ikke er egnet. Førstevalg er antazolin-tetryzolin (4). Vanlig allergisk konjunktivitt og vernal konjunktivitt kan også respondere godt på lokal glukokortikoidbehandling (5).

Markedsført indikasjon av Softacort er «behandling av mild, ikke-infeksiøs, allergisk eller inflammatorisk konjunktivittsykdom». Legemiddelverket har kun innvilget refusjon ved allergisk konjunktivitt, noe som gir mulighet for behandling med glukokortikoider i en øyedråpeformulering pakket som endose-beholdere.

Behandling med glukokortikoider i øyet er forbundet med risiko for glaukom, nedsatt motstandskraft mot infeksjoner lokalt i øyet og akselerert utvikling av katarakt. Behandling av vernal konjunktivitt med glukokortikoid øyedråper er en spesialistoppgave.

Refusjonskoder: ICPC: F71, ICD: H10.1