

# NYTT OM LEGEMIDLER

## Aduvanz (lisdeksamfetamin) har fått refusjon til behandling av ADHD hos voksne

Lisdeksamfetamin er indisert som del av et omfattende behandlingsprogram for voksne med hyperkinetiske forstyrrelser (ADHD, attention deficit/hyperactivity disorder).

Tidligere har metylfenidat vært eneste virkestoff med forhåndsgodkjent refusjon til behandling av voksne pasienter med ADHD. Lisdeksamfetamin har nå fått forhåndsgodkjent refusjon i andre linje etter metylfenidat.

Lisdeksamfetamin er ikke indisert til alle voksne pasienter. En avgjørelse om bruk av legemidlet må ta hensyn til pasientens profil, inkludert en grundig vurdering av symptomenes alvorlighetsgrad og kronisitet, potensial for misbruk, feilbruk eller avvikende bruk og klinisk respons på eventuell tidligere farmakoterapi for behandling av ADHD (1).

Det finnes flere legemidler som har indikasjon for voksne pasienter med ADHD, men disse finansieres i stor grad gjennom individuell stønad. Aduvanz fikk markedsføringstillatelse i 2017 og refunderes i liten grad via individuell stønad. Elvanse (lisdeksamfetamin) har imidlertid blitt gitt voksne pasienter på individuell stønad.

**Oversikt over andre virkestoff som har indikasjon for voksne (eller brukes hos voksne):**

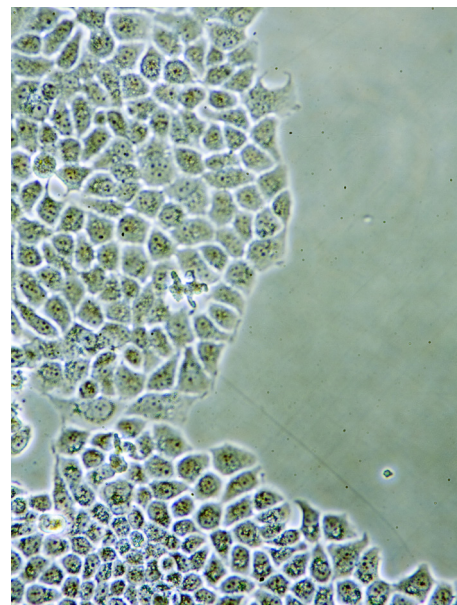
Preparat (virkestoff)	Indikasjon for voksne pasienter	Finansiering (hos voksne)
Medikinet (metylfenidat, modifisert frisetting)	Ja	Forhåndsgodkjent refusjon
Ritalin (metylfenidat, modifisert frisetting)	Ja	Forhåndsgodkjent refusjon
Delmosart, Concerta (metylfenidat)	Nei, men dersom behandlingen begynte i barndomen kan det være nyttig å fortsette med behandlingen (2).	Individuell stønad
Strattera (atomoksetin)	Ja	Individuell stønad
Attentin (deksamfetamin)	Nei	Individuell stønad

Effekten til lisdeksamfetamin ved behandling av voksne som oppfylte DSM-IV-TR-kriteriene for ADHD (3) har blitt undersøkt i fire kontrollerte studier hvor det til sammen ble inkludert 846 pasienter (1). Studiene er av relativt kort varighet (studie 1-3, varighet 4-10 uker). I studie 4 som undersøkte vedvarende effekt av lisdeksamfetamin, måtte forsøkspersonene ha dokumentert behandling i minst seks måneder.

Bivirkninger observert ved behandling med lisdeksamfetamin gjenspeiler hovedsakelig bivirkninger som vanligvis er forbundet med bruk av stimulerende legemidler. Redusert appetitt, søvnløshet, munntørrehet og hodepine er svært vanlige bivirkninger.

### Referanser:

1. Preparatomtale Aduvanz [https://www.legemiddelsok.no/\\_layouts/15/Preparatomtaler/Spc/17-11550.pdf](https://www.legemiddelsok.no/_layouts/15/Preparatomtaler/Spc/17-11550.pdf). 2. Preparatomtale Concerta [https://www.legemiddelsok.no/\\_layouts/15/Preparatomtaler/Spc/02-1221.pdf](https://www.legemiddelsok.no/_layouts/15/Preparatomtaler/Spc/02-1221.pdf). 3. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. I 2000 ble det utgitt en ny utgave av DSM-IV hvor den ledsagende teksten er oppdatert på enkelte punkter (kalt DSM-IV-TR for "text revision").



### Refusjon av opiumsdråper ved alvorlig diaré i livets slutfase

Morfin som opiumstinktur (Dropizol) har fått forhåndsgodkjent refusjon for palliativ bruk med samme vilkår som det apotekproduserte preparatet Opiumsdråper/tinktur SA. Dropizol vil erstatte apotekproduserte opiumsdråper.

### Refusjonsberettiget bruk

Alvorlig diaré i livets slutfase, slik som diaré forårsaket av cytostatika, strålebehandling eller neuroendokrine svulster, når bruk av annen antidiarroika ikke har gitt tilstrekkelig effekt.

### Refusjonskoder

ICPC/ICD -90 Palliativ behandling i livets slutfase

### Vilkår

136 Refusjon ytes selv om legemiddelet skal brukes i mindre enn tre måneder, 237 Behandlingen skal være instituert i sykehus