

# NYTT OM LEGEMIDLER

## DOAK ikke anbefalt ved antifosfolipidsyndrom

Pasienter som tidligere har hatt blodpropp, og som er diagnostisert med antifosfolipid-syndrom (APS), har økt risiko for tilbakevendende blodpropp ved bruk av direktevirkende orale antikoagulantia (DOAK) sammenlignet med warfarin. Bruk av DOAKene rivaroksaban (Xarelto), apiksaban (Eliquis), dabigatran (Pradaxa), edoksaban (Lixiana) er derfor ikke anbefalt hos disse pasientene (1).

I en studie (TRAPS) ble rivaroksaban (Xarelto) sammenlignet med warfarin (Marevan) hos pasienter med tidligere trombose, som var diagnostisert med APS og med høy risiko for tromboemboliske hendelser (2). Studien ble avsluttet tidligere enn planlagt på grunn av overvekt av tromboemboliske hendelser hos pasientene i rivaroksabangruppen.

Tilgjengelige data for bruk av apiksaban, edoksaban og dabigatran hos pasienter med APS er begrenset. Det pågår en studie (ASTRO-APS) med pasienter med APS som får apiksaban hvor sluttresultatene ennå ikke er tilgjengelige. Det vil være aktuelt å revurdere anbefalingene etter at resultatene fra studien foreligger.

### Råd til leger:

- DOAK er ikke anbefalt til pasienter med APS, dette gjelder særlig høyriskopasienter (de som har testet positivt for alle tre antifosfolipidtestene – lupus-antikoagulant, antikardiolipin antistoff og anti-beta2-glykoprotein I antistoff).
- Vurder om behandling fortsatt er hensiktsmessig for pasienter med APS som behandles med DOAK for å forebygge tromboemboliske hendelser, særlig hos høyriskopasienter, og vurder bytte til en vitamin K-antagonist.

## Asasantin Retard og Persantin Retard avregistreres

Asasantin Retard inneholder virkestoffene dipyridamol og acetylsalisylsyre og brukes som sekundær profylakse av iskemisk hjerneslag og transitoriske iskemiske anfall. (TIA). Legemidlet avregistreres fra 1. juli.

Persantin Retard inneholder virkestoffet dipyridamol og brukes som sekundær profylakse av iskemisk hjerneslag og TIA, enten alene eller sammen med acetylsalisylsyre. Legemidlet avregistreres fra 15. september.

Avregistreringene kan ramme cirka 32 000 pasienter.

### Legemidler som kan brukes i stedet

Diprasorin er generika til Asasantin Retard og skal være tilgjengelig fra begynnelsen av juli. Legemiddelfirmaet Orion Pharma melder om god leveranse av Diprasorin fremover.

Persantin Retard har per i dag ikke et tilsvarende legemiddel. Behandling med Persantin Retard bør derfor fases ut. Aktuelle legemidler - avhengig av diagnosen - kan være:

- Lavdose acetylsalisylsyre (Albyl-E, Acetylsalisylsyre)
- Klopido­grel (Plavix, Clopidogrel)
- Warfarin (Marevan)
- Acetylsalisylsyre/ dipyridamol (Diprasorin)
- Direkte orale antikoagulasjonsmidler (DOAK) - dabigatran (Pradaxa), apiksaban (Eliquis), edoksaban (Lixiana) og rivaroksaban (Xarelto)

Når likeverdige legemidler ikke er tilgjengelige er det svært viktig at berørte pasienter ikke får opphold i behandlingen. Eventuelt spesialister som indremedisiner, hjertespesialister og nevrologer må konsulteres.

### Referanser:

1. Laureano M. and Crowther M.A: Higher-risk APS: do we dare to DOAC? Blood 2018 132:1357-1358
2. Pengo V. et al: Rivaroxaban vs warfarin in high-risk patients with antiphospholipid syndrome. Blood 2018 132:1365-1371



## God sommer!

### Folsyre Orifarm på blå resept

Folsyre Orifarm er innvilget forhåndsgodkjent refusjon for reduksjon av bivirkninger av metotreksat ved behandling av inflammatorisk leddlidelse, psoriasis, bindevevssykdommer, Crohns sykdom og immunsvikt.

Folsyre NAF tabletter, som er et legemiddel uten norsk markedsførings-tillatelse, brukes i klinisk praksis i dag. Folsyre Orifarm tabletter har samme effekt og sikkerhet, men er i tillegg både rimeligere og har norsk markedsførings-tillatelse. Dette medfører en rekke fordeler, blant annet et bedre system for overvåking og oppfølging av bivirkningsmeldinger.

### Refusjonsberettiget bruk

Redusere bivirkninger av metotreksat ved behandling av inflammatorisk leddlidelse, psoriasis, bindevevssykdommer, Crohns sykdom og immunsvikt.