



# KLOKA LISTAN



2018

*Reviderad 2018-04-27*

Stockholms läns läkemedelskommitté  
Stockholms läns landsting

# Innehåll

Anafylaxi och svår allergisk reaktion	7
Andningsvägar	8
Anemi	18
Anestesi	19
Barn och läkemedel	21
Endokrinologi	23
Graviditet och amning	28
Gynekologi och obstetrik	30
Hjärta och kärl	40
Hud- och könssjukdomar	58
Infektioner	65
Matsmältningsorgan	76
Neurologi	85
Njursjukdomar	98
Onkologi	102
Osteoporos	105
Psykiatri	107
Smärta och inflammation	116
Urologi	124
Vaccinationer	127
Vätsketerapi och nutrition	130
Äldre och läkemedel	133
Ögon	143
Öron	145
<b>Vad är Kloka Listan?</b>	<b>1</b>
Läsaranvisningar	2
Kloka råd	3
Levnadsvanor påverkar vår hälsa	4
Introduktion och uppföljning av nya läkemedel	146
Läkemedelsinformation	147
Miljöeffekter av läkemedel	148
Stockholms läns läkemedelskommitté	150
Register – indikationer	153
– substanser	159

## Vad är Kloka Listan?

Kloka Listan innehåller läkemedel som rekommenderas för behandling av vanliga sjukdomar i primärvård, specialiserad öppenvård och slutenvård. Rekommendationerna är grundade på vetenskaplig dokumentation avseende effekt och säkerhet, farmaceutisk ändamålsenlighet, kostnadseffektivitet och miljöaspekter.

Stockholms läns läkemedelskommitté är ett obundet tvärprofessionellt expertorgan för läkemedelsarbetet i Stockholms läns landsting. Läkemedelskommittén har 21 expertråd som granskar och värderar dokumentation inom respektive terapiområde och ger förslag på rekommenderade läkemedel. Stockholms läns läkemedelskommitté tar ställning till förslagen och fattar därefter beslut om rekommendationerna i Kloka Listan.

### Kloka Listan på flera sätt

Kloka Listan finns på [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se). Där nås även motiveringar till rekommendationerna (klicka på substansnamnet).

Kloka Listans rekommendationer visas i journalsystemen via SIL (Svensk Informationsdatabas för Läkemedel). Läkemedel som rekommenderas för specialiserad vård markeras inte i journalsystemen.

I TakeCare finns SLL-gemensamma ordinationsmallar med Kloka Listans basrekommendationer.

”Kloka Listan för patienter” förklarar vad rekommenderade läkemedel innebär och att det är Stockholms läns läkemedelskommitté som står bakom valen. De rekommenderade läkemedlen är också listade. Kloka Listan för patienter finns även på [www.1177.se/stockholm/klokalistan](http://www.1177.se/stockholm/klokalistan).

Tryckta versioner kan beställas via e-post: [klokalistan.hsf@sl.se](mailto:klokalistan.hsf@sl.se).

### Synpunkter på Kloka Listan välkomnas

Kommentarer och synpunkter på Kloka Listan kan lämnas via e-post till [lakemedelskommitten.hsf@sl.se](mailto:lakemedelskommitten.hsf@sl.se).

## Läsaranvisningar

Terapiavsnitten är sorterade i alfabetisk ordning. Hänvisningar till rekommendationer för enskilda indikationer finns i registret på sid 153 och för substanser i registret på sid 159. Rekommendationer som endast avser specialiserad vård finns i rutor med rubriken "Specialiserad vård".

Upphandlat sortiment anges i beställningssystemet Proceedo och på [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se).

### Generiska rekommendationer

För generiskt utbytbara preparat rekommenderas principiellt enbart substansen. I Kloka Listan anges samtliga (vid tryck) förekommande preparatnamn enligt nedanstående kriterier.

När uppräknningen av preparatnamn inleds med "Substansnamn ..." betyder punkterna att företagsnamn är utelämnat och att generika finns från ett eller flera företag.

⇒ Symbolen används i Kloka Listan för de läkemedel som apoteken kan byta ut när de förskrivs på recept.

För att ett läkemedel ska få bytas ut på apotek ska det finnas upptaget i Läkemedelsverkets lista över utbytbara läkemedel; [www.lakemedelsverket.se](http://www.lakemedelsverket.se). Utbytbarhet på apotek gäller endast läkemedel inom läkemedelsförmånen; [www.tlv.se](http://www.tlv.se).

Vårdgivarnas följsamhet till Kloka Listan följs upp på substansnivå. Följsamheten påverkas inte av vilket generiskt preparat som förskrivits eller expedierats.

### Kloka råd

 Symbolen används för Stockholms läns läkemedelskommittés Kloka råd för förbättrad läkemedelsanvändning.

## Kloka råd

Stockholms läns läkemedelskommitté och dess expertråd utarbetar råd för hur läkemedelsanvändningen i Stockholms län kan förbättras. Bakgrundsinformation till de Kloka råden finns på [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se).

### Kloka råd 2018



- Undvik samtidig förskrivning av opioider och bensodiazepiner.
- För varje läkemedelsordination – dokumentera planerad behandlingstid och ge patienten en aktuell läkemedelslista.
- Behandla blodtryck bättre – sätt upp målblodtryck tillsammans med patienten, kombinera mera och följ upp. Vid systoliskt blodtryck över 160 mmHg behövs vanligen minst två läkemedel i effektiv dosering.
- Säkerställ hjärtsviktsdiagnosen genom att utvärdera hjärtfunktionen. Behandla enligt hjärtsviktstrappan. Eftersträva måldoser och en hjärtfrekvens under 70 slag/minut i vila (vid sinusrytm).
- Glöm inte opportunistisk screening av förmaksflimmer med åtminstone palpation, särskilt hos äldre patienter. Strokerisken är hög även vid asymtomatiskt förmaksflimmer.
- Tag bara prov för streptokocker vid halsfluss när minst tre centor-kriterier är uppfyllda.
- Lär patienten att inhalera rätt!
- Bedöm och behandla KOL efter symtom, FEV1 och exacerbationsfrekvens.
- Beakta njurfunktionen och använd Janusmed vid ordination av läkemedel.
- Använd anfallsförebyggande behandling hos migränpatienter med tre eller fler behandlingskrävande anfall per månad.
- Sätt in statiner efter TIA eller ischemisk stroke för att förebygga kardiovaskulär sjukdom.

# Levnadsvanor påverkar vår hälsa

Våra levnadsvanor påverkar sjukdomsbilden men även effekten av läkemedel och kirurgi vid olika sjukdomar och tillstånd. Flera kroniska sjukdomar kan härledas till levnadsvanorna **tobaksbruk, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet** och **ohälsosamma matvanor**. Mer än varannan person i befolkningen har en eller flera ohälsosamma levnadsvanor.

Enligt Världshälsoorganisationen (WHO) kan förekomst av hjärt-kärlsjukdom, stroke och diabetes typ 2 förebyggas till nästan 75 % genom hälsosamma levnadsvanor. För cancer är motsvarande siffra 40 %. Medellivslängden är i snitt 14 år längre hos människor som äter hälsosamt, är måttligt fysiskt aktiva, har högst en måttlig konsumtion av alkohol och inte röker. En person som redan är sjuk kan göra stora hälsovinster genom förbättrade levnadsvanor.

Därför ska stöd till förändring av ohälsosamma levnadsvanor alltid beaktas i vårdkedjans alla delar, läkemedelsförskrivning och egenvård inkluderat. Specifika råd om hälsosamma levnadsvanor finns i relevanta terapiavsnitt i Kloka Listan 2018.

## Samtal om levnadsvanor

Det regionala vårdprogrammet för hälsofrämjande levnadsvanor 2015 bygger på Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder 2011 och är ett stöd för medarbetare i vården som möter personer i behov av stöd för att förändra sina levnadsvanor.

Vårdprogrammet beskriver rekommenderade insatser till vuxna (över 18 år) som har ohälsosamma levnadsvanor. Samtliga nivåer förutsätter att personalen har kunskap om den eller de levnadsvanor åtgärden gäller.

- Det **enkla rådet** kan ges av all hälso- och sjukvårdspersonal och betraktas som ett första steg som sedan kan leda vidare till ett rådgivande samtal.
- Det **rådgivande samtalet** sker i dialog och anpassas till individens situation, kan kompletteras med olika verktyg och hjälpmedel och ska följas upp.
- Det **kvalificerade rådgivande samtalet** innebär, förutom det som beskrivs för rådgivande samtal, att personalen har kompetens i samtalsmetodik. Samtalet är vanligen teoribaserat och strukturerat. Innebär en mer omfattande uppföljning.

Olika verksamheter har olika uppdrag, men alla ska kunna uppmärksamma ohälsosamma levnadsvanor och känna till vart man hänvisar för vidare rådgivning. Nedan anges den nivå av samtalsmetod som ges högst prioritet för respektive levnadsvana.

## Tobaksbruk

Tobaksbruk definieras som konsumtion av röktaobak och rökfri tobak. Rökning definieras som dagligrökning. Den allmänna rekommendationen är att avstå allt tobaksbruk, även om den rökfria tobaken bedöms ha färre negativa hälsoeffekter. Det **kvalificerade rådgivande samtalet** har högst prioritet.

## Riskbruk av alkohol

Riskbruk föreligger vid hög genomsnittlig veckokonsumtion (män >14 standardglas/vecka, kvinnor >9 standardglas/vecka) eller vid intensivkonsumtion (män 5 standardglas, kvinnor 4 standardglas vid samma tillfälle minst 1 gång/månad). Högst prioriterat är **rådgivande samtal**. För unga vuxna rekommenderas också webb- eller datorbaserad rådgivning.

## Otillräcklig fysisk aktivitet

Med otillräcklig fysisk aktivitet avses <150 minuter fysisk aktivitet på måttlig intensitet/vecka eller <75 minuter fysisk aktivitet på hög intensitet/vecka. Att bryta långvarigt stillasittande har positiva hälsoeffekter. Det **rådgivande samtalet** med tillägg (FaR/stegräknare) och uppföljning ges högst prioritet.

## Ohälsosamma matvanor

Ohälsosamma matvanor definieras som intag av näringsämnen som inte motsvarar individens behov (9–12 p på kostindex). Det **kvalificerade rådgivande samtalet** är den högst prioriterade åtgärden. De nordiska näringsrekommendationerna är basen för rådgivning och de innebär i korthet:

- **Öka** mängden grönsaker, baljväxter, frukt, bär, nötter, frön, fisk och skaldjur.
- **Byt ut** vitt mjöl till fullkorn, byt smör till vegetabiliska oljor och matfetter och byt ut feta mejeriprodukter till magra.
- **Minska** mängden rött kött, charkprodukter, salt, alkohol och drycker med tillsatt socker.

Samtalsguiden *Samtal om hälsa* och broschyren *Goda levnadsvanor gör skillnad* är stöd i samtalet och kan beställas på Vårdgivarguiden. Telefon- eller webbaserad rådgivning kan vara ett alternativ eller komplement.

## Läs mer:

**Hälsofrämjande arbete;** [www.vardgivarguiden.se/halsoframjande](http://www.vardgivarguiden.se/halsoframjande)

**Regionalt vårdprogram för hälsofrämjande levnadsvanor;**

[www.vardgivarguiden.se](http://www.vardgivarguiden.se)

**Regionalt vårdprogram Övervikt och fetma;** [www.vardgivarguiden.se](http://www.vardgivarguiden.se)

**Fyss;** [www.fyss.se](http://www.fyss.se)

**Nordiska näringsrekommendationer;** [www.livsmedelsverket.se](http://www.livsmedelsverket.se)

**Alkohollinjen;** [www.alkohollinjen.se](http://www.alkohollinjen.se)

**Sluta-röka-linjen;** [www.slutarokalinjen.se](http://www.slutarokalinjen.se)

# Anafylaxi och svår allergisk reaktion

## Akuta allergiska reaktioner

Vid akut allergisk reaktion är adrenalin det viktigaste läkemedlet. Ges tidigt och intramuskulärt i låret. Det är viktigt att patienten lär sig använda injektionspennan. Patienten ska alltid ha två adrenalinpennor till hands, eftersom injektionen kan behöva upprepas. Uppmärksamma patienten på att adrenalinpennor har begränsad hållbarhet.

**Anafylaxi – Rekommendationer för omhändertagande och behandling;** [sffa.nu](http://sffa.nu)

**Åtgärder vid anafylaxi;** [www.viss.nu](http://www.viss.nu)

### ADRENALIN

<i>adrenalin</i>	Emerade <i>injektionspenna</i>
<i>adrenalin</i>	Epipen <i>injektionspenna</i>
	Epipen jr <i>injektionspenna</i>
<i>adrenalin</i>	Adrenalin Mylan 1 mg/ml <i>im</i>

### ANTIHISTAMIN

<i>desloratadin</i>	⇔ Desloratadin ..., Aerius, Dasselta
---------------------	--------------------------------------

### STEROID

<i>betametason</i>	⇔ Betametason ..., Betapred <i>tablett</i> Betapred <i>inj</i>
--------------------	---

# Andningsvägar

Vid långvariga besvär från näsa och bihålor har dagliga sköljningar av näshålan med koksaltlösning gynnsam effekt. Information om hjälpmedel kan fås på apotek. Lär patienten korrekt sprayteknik.

## Allergisk rinokonjunktivit

Nasala steroider är effektivare än perorala antihistaminer mot nästäppa.

### ANTIISTAMIN

*desloratadin* ⇔ Desloratadin ..., Aerius, Dasselta

### NASAL STEROID

Lägsta möjliga underhållsdos bör eftersträvas.

*mometason* ⇔ Mometason ..., MommoX, Nasonex

### ÖGONDROPPAR

Vid milda besvär och som tillägg till farmakologisk behandling kan tårsubstitut lindra. Natriumkromoglikat har inte en omedelbar effekt. Behandlingen bör därför helst påbörjas före förväntad exponering för allergen och lämpar sig för de som har långdragna besvär. Vid kortvarig exponering kan antihistamin vara att föredra. Kombinationsbehandling med antihistamin-tabletter och ögondroppar mot allergi ger en additiv effekt.

### I första hand

*natriumkromoglikat* ⇔ Lecrolyn, Lomudal  
Lecrolyn Sine

### I andra hand – vid otillräcklig effekt

*emedastin* Emadine

## Persisterande icke-allergisk rinit

### NASAL STEROID

Lägsta möjliga underhållsdos bör eftersträvas.

*mometason* ⇔ Mometason ..., MommoX, Nasonex

### LOKALT ANTIKOLINERGIKUM

Vid hypersekretion

*ipratropium* Atrovent Nasal

## Näspolypos

### NASAL STEROID

*mometason* ⇔ Mometason ..., MommoX, Nasonex

## Återkommande rinosinuit

Hos patienter med återkommande akuta episoder av rinosinuit kan förebyggande behandling med nasal steroid prövas.

### NASAL STEROID

*mometason* ⇔ Mometason ..., MommoX, Nasonex

**Akut maxillarsinuit** sid 66

**Akut streptokocktonsillit** sid 66

**Recidiv av streptokocktonsillit** sid 66

## Pseudokrupp

*betametason* ⇔ Betametason ..., Betapred

## Astma hos vuxna

Lär patienten att inhalera rätt!



### Hälsosamma levnadsvanor

- Rekommendera rökstopp och erbjud stödjande insatser. Läs om **Nikotinberoende** sid 113.
- Regelbunden fysisk aktivitet. **Rekommenderad fysisk aktivitet vid astma**; [www.fyss.se](http://www.fyss.se)

forts.

⇔ Kan bli föremål för generiskt utbyte på apotek  
... Generika från olika företag

⇔ Kan bli föremål för generiskt utbyte på apotek  
... Generika från olika företag

Målet med astmabehandlingen är normal lungfunktion och symtomfrihet även vid fysisk aktivitet. Eftersom astmasjukdomen varierar i svårighetsgrad över tid bör behandlingen följas upp och anpassas. Astma behandlas på samma sätt som annars under graviditet och amning.

Spacer kan förskrivas som hjälpmedel vid spraybehandling.

**Val av spacer vid förskrivning av sprayinhalator;** [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se)

**Inhalera rätt,** instruktionsfilmer på [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se)

**Astma hos vuxna;** [www.viss.nu](http://www.viss.nu)

**Läkemedelsbehandling vid astma;** [www.lakemedelsverket.se](http://www.lakemedelsverket.se)

## Steg 1

Astmabesvär enstaka gånger per vecka

### KORTVERKANDE BETA-2-STIMULERARE

#### I första hand

<i>salbutamol</i>	Buventol Easyhaler
-------------------	--------------------

#### I andra hand

<i>salbutamol</i>	Airomir spray (med spacer) Vid svårighet att hantera pulverinhalator
<i>terbutalin</i>	Bricanyl Turbuhaler

## Steg 2

Kontinuerliga eller återkommande astmabesvär >2 gånger per vecka

Tilllägg till steg 1

### INHALATIONSSTEROIDER

#### I första hand

<i>budesonid</i>	Giona Easyhaler
------------------	-----------------

#### I andra hand

<i>ciklesonid</i>	Alvesco spray (med spacer) Vid svårighet att hantera pulverinhalator
-------------------	---

## Steg 3

Kvarstående astmabesvär

Det är viktigt att utvärdera effekten av inhalationssteroid innan långverkande beta-2-stimulerare (LABA) läggs till. Inhalationssteroid ska alltid behållas då LABA läggs till.

### KOMBINATIONSPREPARAT STEROID OCH LABA

#### I första hand

<i>budesonid + formoterol</i>	Buformix Easyhaler
-------------------------------	--------------------

#### I andra hand

<i>flutikason + formoterol</i>	Flutiform spray (med spacer) Vid svårighet att hantera pulverinhalator
--------------------------------	---

## Astma hos barn och ungdomar

Lär patienten att inhalera rätt!



### Hälsosamma levnadsvanor

- Rekommendera rökstopp och erbjud stödjande insatser. Gäller även föräldrar som röker. Läs om **Nikotinberoende** på sid 113.
- Regelbunden fysisk aktivitet. **Rekommenderad fysisk aktivitet vid astma;** [www.fysss.se](http://www.fysss.se)

Målet med astmabehandlingen är normal lungfunktion och symtomfrihet även vid fysisk aktivitet. Eftersom astmasjukdomen varierar i svårighetsgrad över tid bör behandlingen följas upp och anpassas.

Spacer bör förskrivas som hjälpmedel vid spraybehandling. Till barn under 4 år bör även mask förskrivas.

**Val av spacer vid förskrivning av sprayinhalator;** [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se)

**Inhalera rätt,** instruktionsfilmer på [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se)

**Astma/obstruktiv bronkit hos barn och ungdomar;** [www.viss.nu](http://www.viss.nu)

**Läkemedelsbehandling vid astma;** [www.lakemedelsverket.se](http://www.lakemedelsverket.se)

forts.

## Barn 6 mån–6 år

### Lindriga infektionsutlösta besvär

salbutamol	Airomir spray (med spacer)
------------	----------------------------

### Episodisk astma (cirka 10 dagars behandling)

flutikason	⇔ Flutide Evohaler, Icsori spray (med spacer) Från 1 års ålder
------------	---

montelukast	⇔ Montelukast ..., Singulair
-------------	------------------------------

Utvärdera effekten av behandlingen. Om barnet fortfarande är obstruktivt efter cirka 10 dagars behandling bör barnläkare konsulteras.

Om behov av behandling föreligger mer än 4 gånger per år är kontakt med barnläkare indicerad.

## Barn 7–17 år – Steg 1

Astmabesvär enstaka gånger per vecka

### KORTVERKANDE BETA-2-STIMULERARE

#### I första hand

salbutamol	Buventol Easyhaler
------------	--------------------

#### I andra hand

salbutamol	Airomir spray (med spacer) Vid svårighet att hantera pulverinhalator
------------	---

## Barn 7–17 år – Steg 2

Kontinuerliga eller återkommande astmabesvär >2 gånger per vecka

Tilllägg till steg 1

Utvärdera effekten av behandlingen.

### INHALATIONSSTEROID eller LEUKOTRIENANTAGONIST

#### I första hand

budesonid	Giona Easyhaler
-----------	-----------------

montelukast	⇔ Montelukast ..., Singulair
-------------	------------------------------

### I andra hand

flutikason	⇔ Flutide Evohaler, Icsori spray (med spacer) Vid svårighet att hantera pulverinhalator
------------	--

## Barn 7–17 år – Steg 3

Vid kvarstående astmabesvär kontakta barnläkare.

## Akutbehandling/korttidsbehandling av astma för vuxna och barn

### LUFTRÖRSVIDGANDE

Spray med spacer har lika god effekt som nebulisator, är enkel att använda och prisvärd.

#### I första hand

salbutamol	Airomir spray (med spacer)
------------	----------------------------

ipratropium	⇔ Ipratropiumbromid ..., Atrovent spray (med spacer)
-------------	--

#### I andra hand

salbutamol	⇔ Salbutamol ..., Airomir, Ventoline lösning för nebulisator
------------	--

ipratropium	⇔ Atrovent, Ipraxa lösning för nebulisator
-------------	--

### PERORALA STEROIDER

betametason	⇔ Betametason ..., Betapred
-------------	-----------------------------

prednisolon	⇔ Prednisolon ...
-------------	-------------------

**Astma – akut anfall;** [www.viss.nu](http://www.viss.nu)

**Akut astma hos barn och ungdomar – behandling i primärvården;** [www.viss.nu](http://www.viss.nu)



## Kroniskt obstruktiv lungsjukdom (KOL)



Bedöm och behandla KOL efter symtom, FEV1 och exacerbationsfrekvens.

### Hälsosamma levnadsvanor

- Rökstopp bromsar sjukdomens progress och är den enskilt viktigaste åtgärden. Erbjud stödande insatser. Läs om **Nikotinberoende** på sid 113.
- Fysisk aktivitet är viktigt vid alla stadier av sjukdomen.  
**Rekommenderad fysisk aktivitet vid KOL**; [www.fyss.se](http://www.fyss.se)

Långverkande luftrörsvidgare är basen i läkemedelsbehandlingen. Målet med behandlingen är att minska symtomen, förhindra exacerbationer och förbättra livskvaliteten. För patienter som kan inhalera korrekt och med tillräcklig kraft är pulverinhalator att föredra, annars bör spray-inhalator med spacer provas.

**KOL – kroniskt obstruktiv lungsjukdom**; [www.viss.nu](http://www.viss.nu)

**Kroniskt obstruktiv lungsjukdom (KOL)**; [www.lakemedelsverket.se](http://www.lakemedelsverket.se)



Lär patienten att inhalera rätt!

**Inhalera rätt**, instruktionsfilmer på [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se)

### GOLD A

Lindriga eller sporadiska symtom

Vidbehovsmedicinering

#### KORTVERKANDE BETA-2-STIMULERARE

<i>salbutamol</i>	Buventol Easyhaler
<i>salbutamol</i>	Airomir spray (med spacer)

#### KORTVERKANDE ANTIKOLINERGIKUM

<i>ipratropium</i>	⇔ Ipratropiumbromid ..., Atrovent spray (med spacer)
--------------------	--

Bör inte användas tillsammans med långverkande antikolinergikum.

### GOLD B

Betydande symtom

Underhållsbehandling

#### I första hand

##### LÅNGVERKANDE ANTIKOLINERGIKUM (LAMA)

<i>glykopyrron</i>	Seebri Breezhaler
<i>tiotropium</i>	Spiriva Handihaler Spiriva Respimat spray (med spacer)

#### I andra hand

##### LÅNGVERKANDE BETA-2-STIMULERARE (LABA)

<i>indakaterol</i>	Onbrez Breezhaler
<i>salmeterol</i>	Serevent Evohaler spray (med spacer)

Kombination av LAMA och LABA kan övervägas.

##### KOMBINATIONSPREPARAT LAMA OCH LABA

<i>indakaterol</i> + <i>glykopyrron</i>	Ultibro Breezhaler*
--	---------------------

\* Begränsad subvention; [www.tlv.se](http://www.tlv.se)

### GOLD C

Upprepade exacerbationer men lindriga symtom

Underhållsbehandling

#### I första hand

##### LÅNGVERKANDE ANTIKOLINERGIKUM (LAMA)

<i>glykopyrron</i>	Seebri Breezhaler
<i>tiotropium</i>	Spiriva Handihaler Spiriva Respimat spray (med spacer)

forts.

⇔ Kan bli föremål för generiskt utbyte på apotek  
... Generika från olika företag

**I andra hand**

**KOMBINATIONSPREPARAT LAMA OCH LABA**

<i>indakaterol + glykopyrron</i>	Ultibro Breezhaler*
----------------------------------	---------------------

\* Begränsad subvention; www.tlv.se

**GOLD D**

Upprepade exacerbationer och betydande symtom

**I första hand**

**KOMBINATIONSPREPARAT LAMA OCH LABA**

<i>indakaterol + glykopyrron</i>	Ultibro Breezhaler*
----------------------------------	---------------------

\* Begränsad subvention; www.tlv.se

**I andra hand** – vid fortsatta exacerbationer

**LÅNGVERKANDE ANTIKOLINERGIKUM (LAMA)**

<i>glykopyrron</i>	Seebri Breezhaler
<i>tiotropium</i>	Spiriva Handihaler Spiriva Respimat <i>spray (med spacer)</i>

**tillsammans med**

**KOMBINATIONSPREPARAT LABA OCH STEROID**

<i>budesonid + formoterol</i>	Bufomix Easyhaler
<i>flutikason + salmeterol</i>	⇔ Salmeterol/Fluticasone ..., Seretide Evohaler <i>spray (med spacer)</i>

LAMA i monoterapi eller kombinationen LABA + steroid kan övervägas.

Specialiserad vård

Vid kronisk bronkit, ≥2 exacerbationer per år och FEV1 <50 % av förväntat, tillägg av

<i>roflumilast</i>	Daxas
--------------------	-------

**Akutbehandling/korttidsbehandling av KOL**

**LUFTRÖRSVIDGANDE**

Spray med spacer har lika god effekt som nebulisator, är enkel att använda och prisvärd.

**I första hand**

<i>salbutamol</i>	Airomir <i>spray (med spacer)</i>
<i>ipratropium</i>	⇔ Ipratropiumbromid ..., Atrovent <i>spray (med spacer)</i>

**I andra hand**

<i>salbutamol</i>	⇔ Salbutamol ..., Airomir, Ventoline <i>lösning för nebulisator</i>
<i>ipratropium</i>	⇔ Atrovent, Ipraxa <i>lösning för nebulisator</i>

**PERORALA STEROIDER**

<i>betametason</i>	⇔ Betametason ..., Betapred
<i>prednisolon</i>	⇔ Prednisolon ...

**Nedre luftvägsinfektioner sid 67**

# Anemi

## B12-brist

*cyanokobalamin* ⇔ Behepan, Betolvex, Betolvidon

## Folsyrabrist

*folsyra* Folacin 1 mg  
⇔ Folsyra ..., Folvidon 5 mg

## Järnbrist

**I första hand** – peroral behandling

*järnsulfat* Duroferon depottablett

Vid sväljsvårigheter

*ferroglycinsulfat* Niferex orala droppar

Peroral behandling saknar effekt vid aktiv inflammatorisk systemsjukdom.

**I andra hand** – intravenös behandling

Vid kortare behandlingsintervall och låg dos (<200 mg)

*järnsackaros* Venofer inj

Vid längre behandlingsintervall och hög dos (>500 mg)

*järnisomaltosid* Monofer\* inj

\* Begränsad subvention; www.tv.se

**Renal anemi** sid 100

# Anestesi

## Inför planerad anestesi och operation

### Hälsosamma levnadsvanor

Hälsosamma levnadsvanor inför anestesi och operation minskar post-operativa komplikationer. Främst gäller detta rökstopp och avhållsamhet från alkohol under minst 4 veckor före ingreppet.

## Lokalanestesi

Val av lokalanestetikum görs utifrån önskad effektduration och risk för toxicitet.

## Ytanestesi av intakt hud eller vid bensår

*lidokain* ⇔ Emla, Tapin kräm, plåster  
+ *prilokain*

## Slemhinneanestesi

*lidokain* Xylocain gel, spray

## Infiltrationsanestesi och perifera blockader

Adrenaltillsats ger förlängd duration. Relativt kontraindicerat vid dålig perifer cirkulation och preoperativ ischemi i fingrar och tår.

*lidokain* Xylocain  
*lidokain* Xylocain adrenalin  
+ *adrenalin*

Specialiserad vård

## Intravenös regional anestesi

*prilokain* Citanest

Lägre kardiotoxicitet än övriga lokalanestetika.

Specialiserad vård

**Postoperativt illamående och kräkning****ANTIEMETIKA**

<i>betametason</i>	Betapred <i>inj</i>
<i>droperidol</i>	Droperidol Carino <i>inj</i>
<i>ondansetron</i>	⇔ Ondansetron ..., Zofran <i>inj</i> ⇔ Ondansetron ..., Zofran, Zofron <i>tablett</i>

Postoperativt illamående och kräkning; [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se)

## Barn och läkemedel

Få läkemedelsstudier har gjorts på barn. Läkemedelsrekommendationer till barn baseras därför i stor utsträckning på långvarig klinisk erfarenhet. I avsaknad av dokumentation är tillverkarna återhållsamma med att rekommendera sina produkter för denna patientgrupp. Förskrivning utanför godkänd åldersgrupp och indikation, så kallad "off-label"-förskrivning, är vanligt förekommande.

### Läkemedelsomsättning

Ordinationen ska följa dosrekommendationer baserade på ålder, vikt eller kroppsyta. Läkemedelsomsättningen hos nyfödda och spädbarn upp till ungefär sex månaders ålder är ofta långsammare än hos äldre barn och vuxna. Förskolebarn har ofta en effektiv elimination av läkemedel, vilket kan innebära att de behöver en högre dos per kg kroppsvikt och/eller kortare doseringsintervall än vuxna. För somliga läkemedel spelar ärftliga egenskaper (genotyp) eller interaktion med andra läkemedel en avgörande roll för dosbehovet. För vissa läkemedel, t.ex. anti epileptika, kan doseringen precis som för vuxna behöva styras utifrån plasmakoncentrationsmätningar av läkemedlet.

### Biverkningar

Ju yngre barn, desto svårare är det att identifiera biverkningar. Fysiologiska förhållanden och läkemedelsmetabolism skiljer sig mellan barn och vuxna. Detta innebär att barn kan drabbas av andra biverkningar än vuxna. Det är viktigt att rapportera misstänkta biverkningar till Läkemedelsverket.

### Praktiska råd

Det kan vara svårt att få små barn att ta sina läkemedel. Följsamheten påverkas av barnets ålder och förmåga till medverkan i behandlingen, vårdnadshavarens motivation, läkemedlets beredningsform samt läkarens och sjuksköterskans engagemang.

- Försök med tablett till barn från cirka tre års ålder. Många orala lösningar, framför allt penicilliner, smakar illa. Föräldrar underskattar ofta barnets förmåga att svälja tablett. Det är bra om barnet redan på mottagningen kan prova läkemedel i tablettform.

forts.

- Det är lättare att svälja tabletter tillsammans med någon trögflytande vätska med bitar i, t.ex. fruktyoghurt. Det finns också produkter på apoteket som förser tablettens med ett tunt, smaksatt överdrag som kan underlätta sväljning. Efter tablettintaget ska barnet dricka välsmakande vätska.
- Vissa tabletter får inte delas eller krossas. Kortfattad delbarhetsinformation finns på [www.fass.se](http://www.fass.se).
- All inhalationsbehandling behöver övas noga vid insättning och repeteras vid återbesök.

Se även:

**ADHD hos barn och vuxna** sid 115

**Astma hos barn och ungdomar** sid 11

**Bipolär sjukdom hos barn och ungdomar** sid 111

**Depression hos barn och ungdomar** sid 110

**Epilepsi hos barn och ungdomar** sid 92

**Förstopning hos barn** sid 80

**Infektioner hos barn** sid 65–72

**Migrän hos barn och ungdomar** sid 90

**Nikotinberoende hos barn och ungdomar** sid 114

**Psykos hos barn och ungdomar** sid 112

**Status epilepticus, initial behandling barn och ungdomar** sid 94

**Sömnstörningar hos barn och ungdomar** sid 113

**Tillfällig behandling av orostillstånd hos barn och ungdomar** sid 107

**Tvångssyndrom och relaterade tillstånd hos barn och ungdomar** sid 109

**Vaccination av barn** sid 127

**Ångestsyndrom hos barn och ungdomar** sid 108

## Endokrinologi

### Diabetes mellitus

#### Hälsosamma levnadsvanor

- Rekommendera rökstopp och erbjud stödjande insatser. Läs om **Nikotinberoende** på sid 113.
- Väl sammansatt kost. Råd om hälsosamma matvanor ska följa de Nordiska näringsrekommendationerna (NNR 2012). Överväg hänvisning till distriktssköterska eller dietist för individanpassning.
- Viktnedgång vid övervikt. **Regionalt vårdprogram övervikt och fetma**; [www.vardgivarguiden.se](http://www.vardgivarguiden.se)
- Regelbunden fysisk aktivitet. Överväg FaR. **Rekommenderad fysisk aktivitet vid diabetes**; [www.fyss.se](http://www.fyss.se)
- Vid riskbruk av alkohol, erbjud rådgivande samtal.

#### Mål för HbA1c

God glukoskontroll är viktigt för att minska symtom på hyperglykemi och hypoglykemi samt för att förhindra diabeteskomplikationer. Målvärde för glukoskontroll är HbA1c  $\leq 52$  mmol/mol. Målet anpassas individuellt. Vid diagnos och åren närmast därefter kan målet eventuellt sättas lägre, 42–48 mmol/mol. Beakta risk för hypoglykemi. Hos äldre och svårt sjuka, där målet är symtomfrihet snarare än förebyggande av diabeteskomplikationer, är högre värden acceptabla.

#### Multifaktoriell behandling

Hjärt-kärlsjukdom är vanlig vid diabetes. Förutom glukoskontroll är det viktigt att uppnå god blodtryckskontroll (målblodtryck  $<140/85$  mmHg), dock med försiktighet vid neuropati/ortostatism och hos äldre. ACE-hämmare eller ARB är förstahandsmedel vid diabetes mellitus med mikroalbuminuri. Statinbehandling är oftast indicerad. För en mer precis kardiovaskulär riskskattning rekommenderas NDRs riskmotor; [www.ndr.nu/risk](http://www.ndr.nu/risk).

#### Hjärta och kärl sid 40

#### Äldre och diabetesläkemedel sid 135

#### Läkemedelsbehandling för glukoskontroll vid typ 2-diabetes;

[www.lakemedelsverket.se](http://www.lakemedelsverket.se)

#### Att förbygga aterosklerotisk hjärt-kärlsjukdom med läkemedel;

[www.lakemedelsverket.se](http://www.lakemedelsverket.se)

#### Nationella riktlinjer för diabetesvård; [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se)

Diabetes; [www.viss.nu](http://www.viss.nu)

## Diabetes mellitus typ 2

### I första hand

<i>metformin</i>	⇔ Metformin ...
------------------	-----------------

Ska alltid sättas ut vid risk för vätskebrist (oavsett eGFR). Ska sättas ut inför kontraströntgen om eGFR <45 ml/min. Patientinformation finns för utskrift på [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se).

Vid kontraindikation för metformin (t.ex. hög ålder, nedsatt njurfunktion, annan organsvikt) rekommenderas i första hand insulinbehandling.

I **andra hand** samt vid behov av tillägg till metformin

### MEDELLÅNGVERKANDE HUMANINSULIN

<i>insulin humant</i>	Humulin NPH
<i>insulin humant</i>	Insulatard
<i>insulin humant</i>	Insuman Basal

### MIXINSULINER

<i>insulin aspart</i>	Novomix
<i>insulin lispro</i>	Humalog Mix

### DIREKTVERKANDE INSULINANALOGER

<i>insulin aspart</i>	Novorapid
<i>insulin lispro</i>	Humalog

Vid typ 2-diabetes behövs ofta insulinbehandling för att få acceptabel glukoskontroll. Vanligen är medellångverkande humaninsulin till natten som tillägg till metformin lämpligt.

### INSULINFRISÄTTARE

<i>glimepirid</i>	⇔ Glimepirid ..., Amaryl
<i>repaglinid</i>	⇔ Repaglinid ...*, Novonorm*

\* Begränsad subvention; [www.tlv.se](http://www.tlv.se)

### GLP-1-AGONIST

Till patienter med övervikt och otillfredsställande metabol kontroll trots behandling med metformin eller som tillägg till metformin vid manifest kardiovaskulär sjukdom\*\* och otillfredsställande metabol kontroll

<i>liraglutid</i>	Victoza*
-------------------	----------

Vid övervikt och diabetes ska behandlingen utvärderas efter 3 månader och sättas ut efter 6 månader om inte HbA1c reducerats med ≥10 mmol/mol. Indikation för fortsatt behandling förstärks ytterligare vid viktreduktion motsvarande 5 procent.

### SGLT2-HÄMMARE

Som tillägg till metformin endast vid manifest kardiovaskulär sjukdom\*\* och otillfredsställande metabol kontroll

<i>empagliflozin</i>	Jardiance* 10 mg
----------------------	------------------

Observera risk för ketoacidosis även vid normala blodsockervärden. Ska sättas ut vid risk för vätskebrist.

\* Begränsad subvention; [www.tlv.se](http://www.tlv.se)

\*\* Manifest kardiovaskulär sjukdom omfattar angina pectoris, genomgången hjärtinfarkt, perifer artärsjukdom, TIA/stroke

Specialiserad vård

## Diabetes mellitus typ 1

### DIREKTVERKANDE INSULINANALOGER

<i>insulin aspart</i>	Novorapid
<i>insulin lispro</i>	Humalog

### LÅNGVERKANDE INSULINANALOG

#### I första hand

<i>insulin glargin</i>	Abasaglar 100 E/ml
------------------------	--------------------

Endast för iterering om byte till Abasaglar bedöms olämpligt

<i>insulin glargin</i>	Lantus 100 E/ml
------------------------	-----------------

#### I andra hand

När endos av Abasaglar eller Lantus inte täcker dygnsbehovet av basinsulin

<i>insulin glargin</i>	Toujeo 300 E/ml
------------------------	-----------------

## Svår hypoglykemi/insulinkoma

<i>glukagon</i>	Glucagon Novo Nordisk
-----------------	-----------------------

Hypoglykemi vid behandling med glibenklamid, glimepirid och andra sulfonylureapreparat kan bli allvarlig och långvarig. Tillståndet ska föränsleda inläggning.

## Tyreoidesjukdomar

För diagnostik och behandling av tyreoidesjukdomar, se [www.viss.nu](http://www.viss.nu).

### TYREIDEAHORMON

<i>levotyroxin</i>	Levaxin
--------------------	---------

Specialiserad vård

### TYREOSTATIKA

Kan orsaka neutropeni och allvarlig leverskada. Vid feber/infektion, kontrollera neutrofila granulocyter akut. Följ leverenzymmer regelbundet, särskilt vid behandling med propyltiouracil.

<i>tiamazol</i>	Thacapzol
-----------------	-----------

Vid intolerans mot tiamazol

<i>propyltiouracil</i>	Tiotil
------------------------	--------

## D-vitaminbrist

D-vitaminbrist (5-25-OH-vitamin D <25 nmol/l) är globalt ett stort problem, men det är oklart hur omfattande problemet är i Sverige. Riskfaktorer är bristande solexponering, täckande klädsel, mörk hud, hög ålder och malabsorption.

**D-vitaminbrist**; [www.viss.nu](http://www.viss.nu)

### D-VITAMIN

<i>kolekalciferol</i>	Divisun
-----------------------	---------

Vid samtidigt lågt kalciumintag

<i>kalciumkarbonat</i> + <i>kolekalciferol</i>	Kalcipos-D forte <i>tablett</i> ⇔ Calcichew-D3 Citron, Kalcipos-D forte, Recicalc-D Forte <i>tuggtablett</i>
---	--

Specialiserad vård

## Brist på binjurebarkshormon

De tidiga symtomen är diffusa – trötthet, aptitlöshet, koncentrationssvårigheter, hypotoni och ospecifika smärtor. Binjurebarkssvikt är en ovanlig men viktig differentialdiagnos vid cirkulationssvikt. Snabb diagnostik och behandling är livräddande. Binjurebarkssvikt kan också uppträda efter kortisonbehandling.

### GLUKOKORTIKOID

<i>hydrokortison</i>	Hydrokortison ... <i>tablett</i>
<i>hydrokortison</i>	Solu-Cortef* <i>inj</i>

\* Ingår inte i läkemedelsförmånen

### MINERALKORTIKOID

<i>fludrokortison</i>	Florinef
-----------------------	----------

## Hyperprolaktinemi

Utredning på endokrinologisk och/eller gynekologisk specialistklinik. För kvinnor, se även **Gynekologi och obstetrik** sid 37.

### DOPAMINAGONISTER

<i>bromokriptin</i>	⇔ Parlodel, Pravidel
<i>kabergolin</i>	⇔ Cabergoline ..., Dostinex

## Manlig hypogonadism

### TESTOSTERON

<i>testosteron</i>	Tostrex <i>gel</i>
<i>testosteron</i>	Nebido <i>inj</i>

**Testosteronbrist hos män (manlig hypogonadism)**; [www.viss.nu](http://www.viss.nu)

# Graviditet och amning

## Hälsosamma levnadsvanor

- Rekommendera rökstopp och erbjud stödande insatser.
- Fysisk aktivitet bör uppmuntras.
- Kraftig övervikt under graviditet är en riskfaktor för både mor och barn.
- Vid graviditet ska alkohol undvikas helt.

Vid läkemedelsbehandling i samband med graviditet och amning bör alltid en nytta-riskbedömning göras. Nyttan av ett läkemedel är i många fall större än den eventuella risken.

## Graviditet och läkemedelsbehandling

Dos samt tidpunkt för exponering för ett läkemedel under fosterlivet har stor betydelse. Risken för missbildningar är störst under första trimestern medan läkemedelsbehandling under senare delen av graviditeten kan påverka t.ex. organmognad, tillväxt och centrala nervsystemet. Exponering i slutet av graviditeten kan medföra abstinenssymtom eller annan påverkan på barnet under nyföddhetsperioden.

Såväl akuta som kroniska sjukdomar samt graviditetsrelaterade besvär kräver ofta farmakologisk behandling. En obehandlad sjukdom kan medföra en större risk för barnet än den riskökning en läkemedelsexponering under fosterlivet kan ge. De fysiologiska förändringar som sker under graviditeten påverkar ofta läkemedelsomsättningen. Dosjustering kan behövas. Det kan vara värdefullt att bestämma koncentrationen av läkemedel i plasma när det är möjligt.

**Vaccination av gravida** sid 128

## Graviditetsillamående

### I första hand

<i>meklozin</i>	Postafen
-----------------	----------

### I andra hand – vid otillräcklig effekt

<i>prometazin + koffein + efedrin</i>	Lergigan comp*
---------------------------------------	----------------

\* Ingår inte i läkemedelsförmånen

## Amning och läkemedelsbehandling

Vid amning är risken för farmakologisk effekt på barnet beroende av många olika faktorer, t.ex. läkemedelshalten i mjölken, barnets ålder och allmäntillstånd samt barnets förmåga att ta upp och eliminera läkemedlet. Prematura barn och sjuka barn är känsligare för läkemedelspåverkan. Eftersom biverkningar hos spädbarn ofta är specifika är det viktigt att vara observant vid läkemedelsbehandling under amning.

Specialiserad vård

### Nedläggning av amning

<i>kabergolin</i>	⇔ Cabergoline ..., Dostinex
-------------------	-----------------------------

För information om enskilda läkemedels effekter:

**Janusmed fosterpåverkan;** [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se)

**Janusmed amning;** [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se)

Vid frågor om läkemedel under graviditet och vid amning, kontakta Karolinska läkemedelsinformationscentralen, Karolic; tfn 585 810 60, [karolic.karolinska@sl.se](mailto:karolic.karolinska@sl.se)



# Gynekologi och obstetrik

## Riktlinjer för behandling med hormonella preventivmetoder;

www.janusinfo.se

**Antikontception;** www.lakemedelsverket.se

Östrogener och gestagener tillhör de miljöbelastande läkemedelssubstanterna. Därför är det viktigt att läkemedlen kasseras på ett korrekt sätt. Överblivna läkemedel bör lämnas in på apotek vilket även gäller använda läkemedelsinnehållande plåster och p-ringar.

## Antikontception

### Allmänna principer för antikontception

Individuell rådgivning är av största vikt och alla som söker för preventivmedelsrådgivning bör få information om samtliga tillgängliga metoder. Långverkande metoder såsom spiral och p-stav är det mest effektiva skyddet mot graviditet.

### Kombinerad hormonell antikontception

#### Hälsosamma levnadsvanor

- Kraftig övervikt ökar risken för venös trombos och är därför en relativ kontraindikation för kombinerad hormonell antikontception.

Kombinerad hormonell antikontception är en högeffektiv preventivmetod med ett så gott som hundraprocentigt skydd mot oönskade graviditeter vid korrekt användning. Oftast ingår det syntetiska östrogeten etinylestradiol tillsammans med gestagen.

#### Positiva hälsoeffekter

- Minskad smärta vid menstruation.
- Minskad blödningsmängd, vilket minskar förekomsten av järnbristanemi.
- Regelbundna blödningar alternativt blödningsfrihet.
- Minskad förekomst av funktionella ovarialcystor.
- Minskad risk för äggstocks-, livmoder- och kolorektalcancer.

#### Negativa hälsoeffekter

- Ökad risk för venös tromboembolism (VTE). Östrogenkomponenten står för den ökade blodproppsrisk och gestagenkomponenten modifierar risken. Den årliga trombosincidensen hos friska kvinnor i fertil ålder som inte använder p-piller är 2/10 000. För p-pilleranvändare är motsvarande siffra 5–12/10 000 att jämföra med incidensen vid graviditet som är 10–30/10 000.
- Gestageninnehållet varierar med olika preparat och står för huvuddelen av de upplevda biverkningarna, såsom bröstsvullnad, humörpåverkan och nedstämdhet.

#### I första hand

<i>levonorgestrel</i>	⇔ Erlibelle, Prionelle
+ <i>etinylestradiol</i>	⇔ Abelonelle 28, Anastrella 28, Prionelle 28, Rigevidon 28

#### I andra hand

<i>drospirenon</i>	⇔ Cleonita, Daylette, Dizminelle, Estrelen, Stefaminelle, Zelle
+ <i>etinylestradiol</i>	Nuvaring* vaginalinlägg
<i>nomegestrol</i>	Zoely**
+ <i>estradiol</i>	

\* Ingår inte i läkemedelsförmånen, men subventioneras av SLL till kvinnor under 26 år

\*\* Ingår inte i läkemedelsförmånen och subventioneras inte av SLL till kvinnor under 26 år

Vid nyförskrivning är monofasiskt lågdoserat p-piller med levonorgestrel förstahandsval p.g.a. något lägre risk för venös trombos. Individuell anpassning är dock väsentlig för god följsamhet. P-piller med levonorgestrel kan hos vissa ge humörpåverkan och påverka sexualiteten negativt. Preparat med annat gestagen bör övervägas vid upplevda bieffekter.

Kombinerade monofasiska preventivmetoder kan användas utan uppehåll för att minska menstruationsrelaterade besvär. Om blödning uppstår kan 3–5 dagars uppehåll göras med bibehållen preventiv effekt.

Medicinering kan påbörjas 6 veckor efter förlossningen hos såväl ammande som icke ammande kvinnor.

forts.

⇔ Kan bli föremål för generiskt utbyte på apotek

## Gestagena metoder

Den preventiva säkerheten varierar mellan olika gestagena metoder beroende på dos och administrationsätt. Långverkande metoder såsom hormonspiral och p-stav har den högsta preventiva effekten. Ingen ökad trombosrisk föreligger. Alla östrogenfria metoder kan påbörjas när som helst efter förlossning oavsett amning.

### LÅGDOSERADE GESTAGENMETODER

Hormonspiral är den hormonella metod som innebär minst systempåverkan och kan användas oavsett ålder och paritet. Den ger minskad blödningsmängd, minskad förekomst av anemi och minskad risk för livmodercancer. Användning av hormonspiral kan ge upphov till småblödningar initialt och därefter sparsamma blödningar eller amenorré.

<i>levonorgestrel</i>	Jaydess 6 µg/24 h hormonspiral
<i>levonorgestrel</i>	Kyleena 9 µg/24 h hormonspiral
<i>levonorgestrel</i>	Mirena 14 µg/24 h hormonspiral

Jaydess och Kyleena har ett lägre hormoninnehåll än Mirena. Jaydess byts vart tredje år, Mirena och Kyleena vart femte år.

Minipiller ger fullgod preventiv effekt till kvinnor över 40 år. Den preventiva säkerheten är sämre än för kombinerade hormonella preventivmedel och rekommenderas därför inte som förstahandsmetod till unga kvinnor.

<i>noretisteron</i>	Mini-Pe*
---------------------	----------

\* Ingår inte i läkemedelsförmånen och subventioneras inte av SLL till kvinnor under 26 år

### MELLANDOSERADE GESTAGENMETODER

Den preventiva effekten av mellanpiller är jämförbar med kombinerade hormonella metoder. P-staven är en långverkande metod och byts var tredje år. Oregelbundna blödningar, humörsvägningar, bröstsvullnad, viktökning och akne är de vanligaste biverkningarna.

<i>desogestrel</i>	⇔ Desogestrel ..., Azalia, Gestrina, Vinelle, Zarelle
<i>etonogestrel</i>	Nexplanon p-stav

### HÖGDOSERADE GESTAGENMETODER

P-spruta som administreras var tredje månad ger ett högeffektivt skydd mot graviditet. Den endogena östrogenproduktionen blir dock så låg att det vid långvarig användning finns en risk för minskad ben täthet, vilket ska beaktas hos tonåringar och kvinnor över 45 år. Amenorré och oregelbundna blödningar är vanligt.

<i>medroxyprogesteron</i>	⇔ Depo-Progevera, Depo-Provera inj
---------------------------	------------------------------------

## Icke-hormonell antikonception

### KOPPARSPIRAL

Kopparspiral kan rekommenderas till kvinnor oavsett ålder eller paritet. Kopparspiral kan ge riklig menstruation och dysmenorré.

## Akut antikonception

### I första hand

<i>ulipristal</i>	Ellaone* receptfritt
-------------------	----------------------

### I andra hand

<i>levonorgestrel</i>	Norlevo* receptfritt
-----------------------	----------------------

\* Ingår inte i läkemedelsförmånen. Fri prissättning gör att priset kan variera mellan olika apotek.

Akut antikonception ska påbörjas så snart som möjligt efter oskyddad samlag. Ellaone i engångsdos har effekt upp till 5 dygn efter samlag. Norlevo i engångsdos har effekt upp till 3 dygn efter samlag. För båda preparaten kan skyddseffekten vara lägre vid hög kroppsvikt. Kopparspiral är mycket effektivt om insättning sker inom 5 dygn efter samlag.

## Dysmenorré

<i>naproxen</i>	⇔ Naproxen ..., Alpoxen, Pronaxen
-----------------	-----------------------------------

Tillägg av paracetamol kan förbättra den smärtlindrande effekten. Även kombinerade hormonella preventivmedel har väldokumenterad effekt vid dysmenorré liksom hormonspiralen Mirena. Kombinerade monofasiska preventivmetoder kan användas utan uppehåll för att minska dysmenorré. Om blödning uppstår kan 3–5 dagars uppehåll göras med bibehållen preventiv effekt.

## Riklig menstruation

**Riktlinjer för utredning och behandling av gynekologiska blödningsrubbningsr;** [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se)

<i>levonorgestrel</i>	Mirena <i>hormonspiral</i>
<i>tranexamsyra</i>	⇔ Tranexamsyra ..., Cyklokapron, Cyklonova, Tranexa

Kombinerade monofasiska preventivmetoder kan användas utan uppehåll för att minska riklig menstruation. Om blödning uppstår kan 3–5 dagars uppehåll göras med bibehållen preventiv effekt.

## Reglering av menstruation

**Riktlinjer för utredning och behandling av gynekologiska blödningsrubbningsr;** [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se)

<i>medroxyprogesteron</i>	Provera
<i>noretisteron</i>	Primolut-Nor

Kombinerade monofasiska preventivmetoder kan användas både med och utan uppehåll för att minska menstruationsrelaterade besvär. Om blödning uppstår kan 3–5 dagars uppehåll göras med bibehållen preventiv effekt.

## Vaginit, vaginos

**Diagnostik och behandling av sjukdomar i vulva och vagina;** [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se)

### Candidainfektion

<i>flukonazol</i>	⇔ Fluconazol ..., Diflucan, Solona <i>kapsel</i>
<i>klotrimazol</i>	Canesten* <i>vaginaltablett</i>

\* Ingår inte i läkemedelsförmånen

Vid graviditet rekommenderas klotrimazol i första hand.

### Bakteriell vaginos

<i>dequalinium</i>	⇔ Dequalinium ..., Donaxyl <i>vaginaltablett</i>
<i>klindamycin</i>	Dalacin <i>vagitorium, vaginalkräm</i>
<i>metronidazol</i>	Flagyl <i>tablett, vagitorium</i>

Metronidazol är effektivt även mot trichomonas.

## Premenstruell dysforisk störning

**Premenstruell dysforisk störning;** [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se)

Premenstruell dysforisk störning (PMDS) är ett tillstånd som drabbar 3–5 % av kvinnor i fertil ålder och innebär svåra premenstruella symtom, framför allt irritabilitet, nedstämdhet, inre spänning och affektabilitet, med en påtaglig inverkan på det dagliga livet. Symtomen avtar helt under första veckan efter menstruation. För diagnos krävs minst fem cykelrelaterade symtom varav minst ett av ovanstående kardinalsymtom. Diagnosen konfirmeras genom dagliga skattningar av symtom under två på varandra följande menstruationscykler.

Behandling med SSRI har i placebokontrollerade studier visat en mycket god effekt vid PMDS. Olika SSRI-preparat förefaller effektmässigt likvärdiga. Läkemedelsbehandling endast under lutealfas är lika effektivt som kontinuerlig behandling.

<i>escitalopram</i>	⇔ Escitalopram ..., Cipralex (10–)20 <i>mg/dygn</i>
<i>sertralin</i>	⇔ Sertralin ..., Oralin, Sertrone, Zoloft 50–100 <i>mg/dygn</i>

## Klimakteriebesvär

**Riktlinjer för östrogenbehandling av klimakteriella besvär;** [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se)

### Hälsosamma levnadsvanor

- Regelbunden fysisk aktivitet. Rekommendation enligt Fyssh. Överväg FaR.

Tre av tio kvinnor i övergångsåldern har så svåra besvär (svettningar, värmevallningar och sömnproblem) att de vill ha behandling. Dessa besvär varar oftast under några år före och efter den sista menstruationen, menopausen, men kan hos vissa kvinnor fortgå långt upp i åren. Hormonbehandling rekommenderas till kvinnor med östrogenbristsymtom som påverkar livskvaliteten negativt. Östrogenbehandling med systemisk effekt ger mycket god symtomlindring vid värmevallningar och svettningar.

forts.

Kvinnor med menopaus före 45 års ålder ska, oavsett symtom, alltid erbjudas substitutionsbehandling med medelpotent östrogen till åttio-tio förväntad menopausålder om inga kontraindikationer föreligger.

Alla kvinnor som behandlas med medelpotenta östrogenpreparat och som inte är hysterektomerade ska ha gestagentillägg för att skydda endometriet.

Kontraindikationer mot substitution med medelpotenta östrogener är bröst- eller livmodercancer, pågående venös tromboembolism (VTE), angina pectoris, hjärtinfarkt, stroke samt allvarlig leversjukdom. Transdermal östrogentillförsel medför mindre leverpåverkan än oral behandling och ökar inte risken för VTE.

Längre tids behandling med medelpotenta östrogenpreparat ger en något ökad risk för bröstcancer som blir mätbar efter fem års behandling. Risken är större vid kombinationsbehandling (östrogen + gestagen) jämfört med enbart östrogen.

För kvinnor som påbörjar behandlingen i åldern 50–59 år har mediceringen flera positiva hälsoeffekter med bland annat gynnsam effekt på benmineralhalten och minskad risk för fraktur samt synes minska risken för hjärt-kärlsjukdom. Risk-nyttaförhållandet är klart fördelaktigt om behandlingen initieras i nära anslutning till menopaus och begränsas till cirka fem år. I vissa fall finns behov av behandling under längre tid.

Vid urogenitala symtom med torra slemhinnor på grund av östrogenbrist har lokal behandling med östrogen god effekt.

## Fast kombination

### GESTAGEN-ÖSTROGENKOMBINATIONER

Cyklisk behandling

<i>noretisteron</i> + <i>estradiol</i>	Novofem
---	---------

Kontinuerlig behandling

<i>medroxyprogesteron</i> + <i>estradiol</i>	Indivina
<i>noretisteron</i> + <i>estradiol</i>	⇔ Activelle, Cliovelle, Noresmea

⇔ Kan bli föremål för generiskt utbyte på apotek

## Individuell kombination östrogen + gestagen

### ÖSTROGEN

<i>estradiol</i>	Estradot plåster
<i>estradiol</i>	Femaneest

### GESTAGENER

<i>levonorgestrel</i>	Mirena hormonspiral
<i>medroxyprogesteron</i>	Provera
<i>noretisteron</i>	Primolut-Nor

## Slidtorrhet

### ÖSTROGENER FÖR LOKAL BEHANDLING

Används utan gestagentillägg. Ökar inte risken för bröstcancer.

<i>estradiol</i>	Oestring vaginalinlägg
<i>estradiol</i>	Vagifem* vaginaltablett
<i>estriol</i>	Ovesterin vaginalkräm, vagitorium

\* Ingår inte i läkemedelsförmånen

Specialiserad vård

## Behandlingskrävande myom

<i>ulipristal</i>	Esmya
-------------------	-------

## Hyperprolaktinemi

<i>bromokriptin</i>	⇔ Parlodel, Pravidel
<i>kabergolin</i>	⇔ Cabergoline ..., Dostinex

## Förvärkar och hotande förtidsbörd

<i>atosiban</i>	Tractocile
<i>terbutalin</i>	Bricanyl inj

## Profylaktiskt mot Rh-immunisering

<i>immunoglobulin anti-D</i>	Rhophylac
------------------------------	-----------

⇔ Kan bli föremål för generisk substitution på recept  
... Generika från olika företag

Specialiserad vård

**Cervixutmognad**

<i>dinoproston</i>	Minprostin
<i>misoprostol</i>	Cytotec

**Värkstimulerande**

<i>oxytocin</i>	Oxytocin Pilum
-----------------	----------------

**Blödning vid förlossning och abort****I första hand**

<i>oxytocin</i>	Oxytocin Pilum
-----------------	----------------

**I andra hand**

<i>karboprost</i>	Prostinfenem
<i>metylergometrin</i>	Methergin

**Medicinsk abort**

<i>mifepriston</i>	Mifegyne
<i>misoprostol</i>	Cytotec

**Fertilitetsbehandling****Hälsosamma levnadsvanor**

- Rökning försämrar fertiliteten hos både kvinnor och män.
- Undervikt och kraftig övervikt försämrar fertiliteten.

**Peroral ovulationsstimulering**

<i>letrozol</i>	⇔ Letrozol ...
-----------------	----------------

**Ovulationsstimulering med gonadotropiner**

<i>follitropin alfa</i>	Gonal-f*
<i>menotropin</i>	Menopur*

\* Begränsad subvention; www.tlv.se

Specialiserad vård

**Ovulationsinduktion efter ovulationsstimulering**

<i>koriongonadotropin alfa</i>	Ovitrelle
--------------------------------	-----------

**Nedreglering av gonadotropiner**

<i>nafarelin</i>	⇔ Synarel, Synarela nässpray
------------------	------------------------------

**Gonadotropinantagonist**

<i>ganirelix</i>	⇔ Fyremadel, Orgalutran inj
------------------	-----------------------------

**Lutealfasstöd**

<i>progesteron</i>	Lutinus vaginaltablett
--------------------	------------------------

# Hjärta och kärl

Rekommendationerna av hjärt-kärlläkemedel gäller lika för män och kvinnor och oberoende av kronologisk ålder. För sköra äldre patienter med kort förväntad återstående livslängd bör symtomatisk behandling och bibehållande av livskvalitet prioriteras före prevention.

## Prevention av hjärt-kärlsjukdom

### Hälsosamma levnadsvanor

Hälsosamma levnadsvanor är basen för kardiovaskulär prevention.

- Rekommendera rökstopp och erbjud stödande insatser. Läs även om **Nikotinberoende** på sid 113.
- Vid riskbruk av alkohol, erbjud rådgivande samtal.
- Regelbunden fysisk aktivitet. Rekommendation enligt Fyss. Överväg FaR.
- Korta pauser vid långvarigt sittande har positiva hälsoeffekter.
- Uppmärksamma och behandla obstruktiv sömnapné.
- Råd om hälsosamma matvanor ska följa de Nordiska näringsrekommendationerna (NNR 2012). Överväg hänvisning till distriktsköterska eller dietist för individanpassning.

## Blodtryckssänkande läkemedel

**Hypertoni** sid 41

## Lipidsänkande behandling

Statiner är väldokumenterade för reduktion av morbiditet och mortalitet. För kardiovaskulär prevention hos patienter utan avancerade lipidrubbningsrisker bör risken och inte kolesterolnivån styra behandlingen. Det föreligger en underanvändning av statiner bland patienter med etablerad aterosklerosjukdom och många patienter avbryter medicineringen.

### STATINER

<i>simvastatin</i>	⇔ Simvastatin ..., Simidon 20–40 mg/dygn
<i>atorvastatin</i>	⇔ Atorvastatin ..., Atorbir, Lipistad, Lipitor 10–80 mg/dygn

⇔ Kan bli föremål för generiskt utbyte på apotek  
... Generika från olika företag

För patienter med mycket hög risk som patienter med akut koronart syndrom eller avancerade lipidrubbningsrisker eftersträvas ofta en mer intensiv statinbehandling (atorvastatin 40–80 mg/dygn). Beakta interaktioner och att risken för biverkningar är dosberoende.

Muskelsymtom under statinbehandling föranleder behandlingsavbrott, men kan ha andra orsaker än statinen. Framgångsrik återinsättning av en statin minskar patientens kardiovaskulära risk. Börja då med låg dos och titrera upp. Se *Evidens, medicin och läkemedel* nr 5 2017; [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se).

### KOLESTEROLABSORPTIONSHÄMMARE

<i>ezetimib</i>	Ezetrol*
-----------------	----------

Övervägs som tilläggsbehandling till statin för sekundärprevention efter akut koronart syndrom/hjärtinfarkt när en mer intensiv lipid-sänkande behandling bedöms vara angelägen. Bäst dokumenterat vid samtidig diabetes och/eller hög ålder. Övervägs även som tillägg till statin för primärprevention till patienter med familjär hyperkolesterolemi.

\* Begränsad subvention; [www.tlv.se](http://www.tlv.se)

**Statiner för kardiovaskulär prevention...**; [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se)  
**Avancerade lipidrubbningsrisker – utredning och behandlingsrekommendation**; [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se)

## Arteriell trombosprofylax

**Trombosprofylax** vid ischemisk hjärtsjukdom sid 44, efter hjärtinfarkt sid 45, vid förmaksflimmer sid 52, perifer artärsjukdom sid 54, TIA/ischemisk stroke sid 87

ASA eller annan trombocythämmande behandling rekommenderas inte som primärpreventiv behandling för patienter utan manifest aterosklerotisk sjukdom.

## Hypertoni

Bra blodtrycksbehandling är en viktig del av kardiovaskulär prevention och är väldokumenterat upp till åtminstone 85 års ålder. I dag föreligger en underbehandling av hypertoni och många patienter avbryter behandlingen. Fler patienter bör nå målbloodtryck och detta är särskilt viktigt för patienter med hög hjärt-kärlrisk. Oftast krävs kombinationsbehandling.

forts.

Målbloodtryck är <140/90 mmHg vid okomplicerad hypertoni. Vid mycket hög hjärt-kärlrisk, t.ex. tidigare stroke/TIA, hjärtinfarkt, hjärtsvikt, perifer artärsjukdom eller diabetes med njurpåverkan, bör ett lägre målbloodtryck (130–135/80–85 mmHg) eftersträvas.

24-timmars bloodtrycksmätning ger bättre information om diagnos och prognos än bloodtrycksmätning på mottagningen. Hembloodtrycksmätning ger värdefull tilläggsinformation och ökar patientens delaktighet i behandlingen. För praktiskt tillvägagångssätt se **Att förebygga aterosklerotisk hjärt-kärlsjukdom med läkemedel – bakgrundsdokumentation**; www.lakemedelsverket.se.

**Multifaktoriell behandling vid diabetes** sid 23

**Prevention vid medicinsk njursjukdom** sid 98

**Rekommendationer för behandling av hypertoni**; www.janusinfo.se



Behandla bloodtryck bättre – sätt upp målbloodtryck tillsammans med patienten, kombinera mera och följ upp. Vid systoliskt bloodtryck över 160 mmHg behövs vanligen minst två läkemedel i effektiv dosering.

## I första hand

### ACE-HÄMMARE

<i>enalapril</i>	⇔ Enalapril ..., Renitec
<i>ramipril</i>	⇔ Ramipril ..., Triatec

### ANGIOTENSINRECEPTORBLOCKERARE (ARB)

<i>kandesartan</i>	⇔ Candesartan ..., Amias, Candesarstad, Kairasec, Kandrozid
<i>losartan</i>	⇔ Losartan ..., Losarstad

Hypertoni vid diabetes mellitus med eller utan nefropati bör behandlas med ACE-hämmare eller ARB.

### KALCIUMANTAGONIST

<i>amlodipin</i>	⇔ Amlodipin ..., Amlodistad, Norvasc
------------------	--------------------------------------

## DIURETIKA

<i>bedroflumetiazid</i>	Salures
<i>hydroklortiazid</i>	⇔ Hydroklortiazid ..., Esidrex
<i>hydroklortiazid + amilorid</i>	⇔ Amiloferm mite, Normorix mite, Sparkal mite
	⇔ Amiloferm, Normorix, Sparkal
<i>klortalidon</i>	Hygropax

Beakta risk för hypokalemi och hyponatremi samt metabola biverkningar. Vid nedsatt njurfunktion (eGFR <30 ml/min) rekommenderas furosemid istället för tiaziddiuretika.

## KOMBINATIONER

ACE-hämmare eller ARB plus amlodipin och/eller diuretikum är rekommenderade kombinationer. Kombination av ACE-hämmare och ARB rekommenderas inte på grund av ökad risk för biverkningar (njurpåverkan, elektrolytrubbningar) utan ytterligare förbättring av prognosen.

## Fasta kombinationspreparat

<i>enalapril + hydroklortiazid</i>	⇔ Enalapril Comp ..., Enalapril/Hydrochlorothiazide ..., Linatil comp, Renitec comp, Synerpril
<i>kandesartan + hydroklortiazid</i>	⇔ Candesartan/Hydrochlorothiazide ..., Atacand Plus, Candemox Comp, Candesarstad Comp
<i>losartan + hydroklortiazid</i>	⇔ Losartan/Hydrochlorothiazide ..., Losarstad Comp, Marozid

## I andra hand

### BETABLOCKERARE

<i>metoprololsuccinat</i>	⇔ Metoprolol ...*, Bloxazoc*, Metomylan*, Seloken ZOC*
---------------------------	--

\* Begränsad subvention; www.tlv.se

Betablockerare ges som tilläggsbehandling vid hypertoni eller vid samtidig ischemisk hjärtsjukdom, rytmrubbningar, hjärtsvikt eller migrän. Kombinationen tiazider och betablockerare medför risk för diabetogena effekter.

forts.

### Tilläggsbehandling

#### ALDOSTERONANTAGONIST

##### (Mineralkortikoidreceptorantagonist, MRA)

*spironolakton* ⇔ Spironolakton ..., Aldactone

Spironolakton är mer effektivt än övriga tilläggmedel vid behandling av resistent hypertoni, särskilt om den är volymsberoende.

#### ALFABLOCKERARE

*doxazosin* ⇔ Doxazosin ...\*, Alfadil\*, Cardura\*, Carduran\*

\* Begränsad subvention; www.tlv.se

Specialiserad vård

#### ALFA- OCH BETABLOCKERARE

*labetalol* Trandate\*\*

\*\* Ingår inte i läkemedelsförmånen

## Ischemisk hjärtsjukdom

### Lipidsänkande behandling sid 40

#### TROMBOCYTHÄMMARE

*acetylsalicylsyra* ⇔ Acetylsalicylsyra ..., Acetylsalicylic acid ..., Trombyl  
75 mg/dygn

Vid misstanke om instabil kranskärlssjukdom ges en laddningsdos om 500 mg helst buffrad acetylsalicylsyra, t.ex. Bamyil Brustablett. Alternativt tuggas 4 tabletter Trombyl (300 mg) för snabb effekt.

*klopidogrel* ⇔ Clopidogrel ..., Cloriocard, Grepid, Plavix

Som alternativ vid ASA-överkänslighet. Vid tidigare ulcussjukdom är det säkrare att lägga till PPI till ASA än att byta till klopidogrel. Klopidogrel är även alternativ till tikagrelor som tidsbegränsat tillägg till ASA för vissa patientgrupper efter hjärtinfarkt eller efter PCI.

#### Rekommendationer för behandling av kranskärlssjukdom med ADP-receptorhämmare; www.janusinfo.se

⇔ Kan bli föremål för generiskt utbyte på apotek  
... Generika från olika företag

## Sekundärprofylax efter hjärtinfarkt

#### TROMBOCYTHÄMMARE

Se ovan.

Specialiserad vård

#### TROMBOCYTHÄMMARE

*tikagrelor* Brilique

Tidsbegränsad kombinationsbehandling med ASA efter instabil kranskärlssjukdom.

#### ÖVRIGA ANTITROMBOTISKA LÄKEMEDEL

*enoxaparín* Klexane

*fondaparínux* Arixtra

*heparinnatrium* Heparin LEO

#### BETABLOCKERARE

*metoprololsuccinat* ⇔ Metoprolol ..., Bloxazoc, Metomylan, Seloken ZOC  
100–200 mg/dygn

### Lipidsänkande behandling sid 40

#### ACE-HÄMMARE

Vid nedsatt vänsterkammarfunktion, diabetes mellitus eller hypertoni

*ramipril* ⇔ Ramipril ..., Triatec  
måldos 10 mg/dygn

Måldosen har visats minska sjuklighet och bör eftersträvas om patienten tolererar denna.

#### ALDOSTERONANTAGONISTER

##### (Mineralkortikoidreceptorantagonister, MRA)

Vid hjärtsvikt efter hjärtinfarkt överväg

#### I första hand

*spironolakton* ⇔ Spironolakton ..., Aldactone  
25(–50) mg/dygn

Beakta risk för hyperkalemi.

forts.

⇔ Kan bli föremål för generisk substitution på recept  
... Generika från olika företag



**I andra hand** – vid endokrina biverkningar

*eplerenon* ⇔ Eplerenon ..., Inspra  
50 mg/dygn

Beakta risk för hyperkalemi.

**Angina pectoris**

**Anfallskuperande**

**NITROGLYCERIN**

*glyceryltrinitrat* ⇔ Glytrin, Nitrolingual *spray*  
*glyceryltrinitrat* Nitroglycerin Meda *resoriblett*  
*glyceryltrinitrat* Suscard *buckaltablett*

Specialiserad vård

*glyceryltrinitrat* Nitroglycerin Abcur *inf*

**Anfallsförebyggande**

**BETABLOCKERARE**

*bisoprolol* ⇔ Bisoprolol ..., Bisocard, Bisomyl, Bisostad,  
Emconcor CHF  
*metoprololsuccinat* ⇔ Metoprolol ..., Bloxazoc, Metomylan,  
Seloken ZOC

**KALCIUMANTAGONISTER**

*amlodipin* ⇔ Amlodipin ..., Amlodistad, Norvasc  
*verapamil* Isoptin Retard

**LÅNGVERKANDE NITRAT**

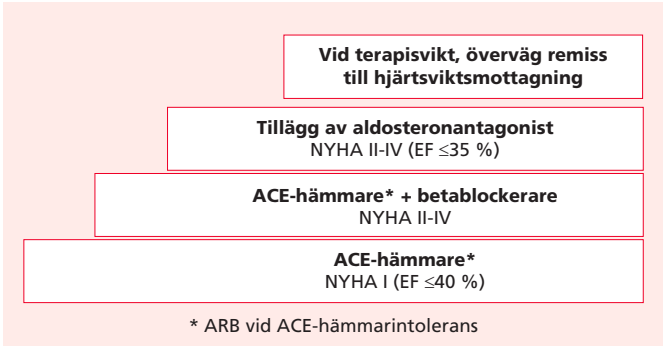
*isosorbidmononitrat* ⇔ Isosorbidmononitrat ..., Imdur, Isomex,  
Isonova

**Hjärtsvikt med bevarad systolisk vänsterkammarmfunktion (diastolisk hjärtsvikt)**

Behandling av grundsjukdom (t.ex. hypertoni, förmaksflimmer) kan påverka förloppet positivt. Ingen hjärtsviktbehandling har ännu visats förbättra prognosen vid bevarad eller lätt nedsatt systolisk vänsterkammarmfunktion med ejektionsfraktion >40 (HFpEF). Symtomatisk behandling ges såsom vid hjärtsvikt med nedsatt systolisk vänsterkammarmfunktion (HFrEF).

**Hjärtsvikt med nedsatt systolisk vänsterkammarmfunktion (EF ≤40 %)**

Säkerställ hjärtsviktsdiagnosen genom att utvärdera hjärtfunktionen. Behandla enligt hjärtsviktstrappan. Eftersträva måldoser och en hjärtfrekvens under 70 slag/minut i vila (vid sinusrytm).



Behandlingarna i "hjärtsviktstrappan" förbättrar både symtom och prognos. Titrera om möjligt läkemedelsbehandlingen till måldoser. Utöver detta ges diuretika vid symtomatiskt behov. Digoxin kan övervägas vid förmaksflimmer eller symtomatiskt behov. Hälsosamma levnadsvanor är viktiga även vid hjärtsvikt.

forts.

Remiss till hjärtsviktsmottagning på sjukhus kan med fördel utnyttjas för hjälp med diagnostik, dositering, information och fortsatt vårdplanering. Efter optimering av läkemedelsbehandlingen görs en ny evaluering av hjärtfunktionen. Vid fortsatt nedsatt ejektionsfraktion (EF  $\leq 35\%$ ) bör remiss skickas för ställningstagande till sviktpacemaker (CRT) och defibrilator (ICD). För CRT krävs QRS-bredd  $\geq 130$  ms.

**Hjärtsvikt;** www.viss.nu

## Icke symtomgivande hjärtsvikt; NYHA I

### ACE-HÄMMARE

<i>enalapril</i>	⇔ Enalapril ..., Renitec måldos 20–40 mg/dygn
<i>ramipril</i>	⇔ Ramipril ..., Triatec måldos 10 mg/dygn

Måldosen har visats minska sjuklighet och bör eftersträvas om patienten tolererar denna.

### Vid ACE-hämmarintolerans

### ANGIOTENSINRECEPTORBLOCKERARE (ARB)

<i>kandesartan</i>	⇔ Candesartan ..., Amias, Candesarstad, Kairasec, Kandrozid måldos 32 mg/dygn
<i>losartan</i>	⇔ Losartan ..., Losarstad måldos 150 mg/dygn

Måldosen har visats minska sjuklighet och bör eftersträvas om patienten tolererar denna.

## Symtomgivande hjärtsvikt; NYHA II–IV

Läkemedel enligt ovan i kombination med

### BETABLOCKERARE

<i>bisoprolol</i>	⇔ Bisoprolol ..., Bisocard, Bisomyl, Bisostad, Emconcor CHF måldos 10 mg/dygn
-------------------	--

<i>metoprololsuccinat</i>	⇔ Metoprolol ..., Bloxazoc, Metomylan, Seloken ZOC måldos 200 mg/dygn
---------------------------	--

Måldosen har visats minska sjuklighet och bör eftersträvas om patienten tolererar denna.

## Symtomgivande hjärtsvikt (NYHA II–IV) och måttlig till uttalad nedsättning av vänsterkammarmfunktionen (EF $\leq 35\%$ )

Läkemedel enligt ovan i kombination med

### ALDOSTERONANTAGONISTER (Mineralkortikoidreceptorantagonister, MRA)

#### I första hand

<i>spironolakton</i>	⇔ Spironolakton ..., Aldactone 25(–50) mg/dygn
----------------------	---

Lägg till efter fullgod basbehandling. Beakta risk för hyperkalemi.

#### I andra hand – vid endokrina biverkningar

<i>eplerenon</i>	⇔ Eplerenon ..., Inspira 50 mg/dygn
------------------	--

Beakta risk för hyperkalemi.

#### Specialiserad vård

För patienter med EF  $\leq 35\%$  och symtom trots optimal behandling enligt hjärtsviktstrappan ovan

<i>sakubitril + valsartan</i>	Entresto*
-------------------------------	-----------

Remiss till hjärtsviktsmottagning för handläggning enligt protokoll för nationellt ordnat införande. Observera att läkemedlet inte ska kombineras med ACE-hämmare.

Överväg vid hjärtfrekvens  $\geq 75$  slag/minut i vila hos patienter med sinusrytm och EF  $\leq 35\%$  som förblir i NYHA II–IV trots fullgod läkemedelsbehandling enligt ovan (särskilt betablockerare i maximal tolererad dos).

<i>ivabradin</i>	Procoralan*
------------------	-------------

\* Begränsad subvention; www.tlv.se

## Symtomatisk hjärtsviktsbehandling

### DIURETIKA

<i>bendroflumetiazid*</i>	Salures
<i>furosemid**</i>	⇔ Furosemid ..., Furix, Impugan
<i>furosemid**</i>	Lasix Retard
<i>hydroklortiazid*</i>	⇔ Hydroklortiazid ..., Esidrex

\* Tiazider har sämre effekt vid nedsatt njurfunktion. Ska inte användas vid eGFR <30 ml/min.

\*\* Observera att furosemid ofta behöver dosökas vid försämrad njurfunktion. Monitorera effekten.

### Vid hypokalemi

#### I första hand

<i>spironolakton</i>	⇔ Spironolakton ..., Aldactone
----------------------	--------------------------------

#### I andra hand

<i>amilorid</i>	Amilorid Mylan
<i>kaliumklorid</i>	⇔ Kaliumklorid ..., Kaleorid

### Vid järnbrist med eller utan anemi

<i>järnkarboxymaltos</i>	Ferinject
--------------------------	-----------

Järnbehandling ska övervägas vid S-ferritin <100 ng/ml eller vid S-ferritin 100-299 ng/ml och P-transferrinmättnad <0,2 (20 procent).

### Vid förmaksflimmer eller som symtomatisk tilläggsbehandling vid svår hjärtsvikt

#### Överväg

<i>digoxin</i>	Digoxin BioPhausia
----------------	--------------------

Ska användas i låg dos. Kontrollera plasmakoncentrationen vid behov.

### Förmaksflimmer, förmaksfladder

Ta ställning till tromboemboliprofylax med antikoagulantia, se nedan. Valet mellan frekvensreglerande och rytmreglerande strategi styrs huvudsakligen av patientens symtom. Behandla bakomliggande sjukdomar och riskfaktorer som hypertoni och obstruktiv sömnapné.

Glöm inte opportunistisk screening av förmaksflimmer med åtminstone palpation, särskilt hos äldre patienter. Stroke-risken är hög även vid asymtomatiskt förmaksflimmer.



### Frekvensreglering

God frekvensreglering är viktigt vid förmaksflimmer/fladder. Digoxin rekommenderas inte som monoterapi för frekvensreglering.

#### I första hand

<i>bisoprolol</i>	⇔ Bisoprolol ..., Bisocard, Bisomyl, Bisostad, Emconcor CHF
<i>metoprololsuccinat</i>	⇔ Metoprolol ..., Bloxazoc, Metomylan, Seloken ZOC
<i>verapamil</i>	Isoptin Retard (i tvådos)

**I andra hand** – vid otillräcklig effekt, överväg tillägg av

<i>digoxin</i>	Digoxin BioPhausia
----------------	--------------------

### Rytmreglering

Vid symtomatisk förmaksflimmer/fladder bör elkonvertering, antiarytmikabehandling och ablation eller annan invasiv åtgärd övervägas. Dessa behandlingar styrs via specialistvården. Antiarytmiska läkemedel kan ge allvarliga biverkningar. Beakta tillkomst av kontraindikationer under pågående behandling (t.ex. hjärtsvikt, ischemisk hjärtsjukdom, njursvikt, QT-förlängning). Sätt ut antiarytmika vid övergång från paroxysmalt till permanent/kroniskt flimmer/fladder.

Specialiserad vård

### ANTIARYTMIKA

#### I första hand

<i>dronedaron</i>	Multaq*
<i>flekainid**</i>	Tambocor

Dronedaron interagerar med antikoagulantia.

\* Begränsad subvention; www.tlv.se

\*\* Bör vanligen kombineras med betablockerare

forts.

Specialiserad vård

### ANTIARYTMIKA (forts.)

**I andra hand** – vid strukturell hjärtsjukdom

<i>amiodaron</i>	Cordarone <i>tablett</i> Amiodaron Hameln <i>inj</i>
------------------	---

Amiodaron interagerar med antikoagulantia.

## Tromboemboliprofylax

Använd riskskattning med  $CHA_2DS_2$ -VASc för ställningstagande till antitrombotisk behandling.  $CHA_2DS_2$ -VASc  $\geq 2$  för män och  $\geq 3$  för kvinnor innebär indikation för antikoagulantibehandling. Vid  $CHA_2DS_2$ -VASc = 1 för män och = 2 för kvinnor: överväg antikoagulantibehandling, framför allt vid ålder över 65 år. Risken för tromboembolism ökar kontinuerligt med stigande ålder.

Försök att åtgärda påverkbara riskfaktorer för blödning såsom högt blodtryck och överkonsumtion av alkohol. Undvik preparat som ökar blödningsrisken, t.ex. COX-hämmare (NSAID), SSRI och omega-3-fettsyror. Hos sköra äldre patienter med hög blödningsrisk måste en klinisk bedömning göras angående nyttan av behandlingen.

### Perorala antikoagulantia

Samtliga perorala antikoagulantia ställer särskilda krav på patientinformation och systematisk uppföljning med kontroll av compliance, njurfunktion, Hb, eventuella interaktioner med andra läkemedel samt blödningsrisken. Man ska ha samma respekt för nya orala antikoagulantia (NOAK) som för warfarin. NOAK är kontraindicerade vid mekanisk hjärtklaff och vid signifikant mitralisstenos.

Patienten ska förses med antikoagulantibricka för respektive läkemedel och varning ska noteras i den elektroniska journalen.

Beprövade reverseringsrutiner finns för warfarin och mot dabigatran finns en specifik antidot (idarucizumab). För samtliga NOAK finns möjligt att mäta plasmakoncentrationer.

ASA rekommenderas inte på indikationen förmaksflimmer eftersom det ger avsevärt sämre skydd än antikoagulantia mot tromboembolisk stroke, utan att vara säkrare.

För mer detaljerad information, **Aktuella rekommendationer och praktiska råd om orala antikoagulantia**; [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se).

Vid nyinsättning rekommenderas:

### I första hand

#### DIREKTVERKANDE FAKTOR Xa-HÄMMARE

<i>apixaban</i>	Eliquis
-----------------	---------

Apixaban är minst njurfunktionsberoende för sin eliminering bland aktuella NOAK, men har inte dokumenterats vid eGFR <25 ml/min.

### I andra hand

#### DIREKTVERKANDE TROMBINHÄMMARE

<i>dabigatran</i>	Pradaxa
-------------------	---------

Alternativ till apixaban vid biverkningar och/eller risk för betydelsefulla läkemedelsinteraktioner via cytokrom P450. Var försiktig hos äldre patienter med nedsatt njurfunktion. Dabigatran är kontraindicerat vid eGFR <30 ml/min. Antidot mot dabigatran finns (idarucizumab).

#### ANTIVITAMIN K-LÄKEMEDEL

<i>warfarin</i>	Waran <i>innehåller blått färgämne, indigokarmin</i>
<i>warfarin</i>	Warfarin Orion

Observera att warfarin ska användas för patienter med mekanisk klaff eller signifikant mitralisstenos.

Av säkerhetsskäl rekommenderas särskild dosett för vita warfarin-tabletter för att särskilja dessa från andra tabletter.

PK-INR målvärde: mellan 2,0 och 3,0. För vissa patienter kan självtestning och eventuellt egen dosjustering vara aktuellt.

**Information till förskrivare om självtestning och egenvård vid behandling med warfarin**; [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se)

**Antikoagulantibehandling vid förmaksflimmer**; [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se)

Broschyren **Orala antitrombotiska läkemedel vid blödning och inför kirurgi** finns på [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se) och kan beställas via e-post [medicinsk.fortbildning.hsf@sil.se](mailto:medicinsk.fortbildning.hsf@sil.se).

## Klaffsjukdom och medfödda vitier

**Endokarditprofylax** sid 73

**Antikoagulantibehandling**; [www.viss.nu](http://www.viss.nu)

Warfarin är det antikoagulantium som ska användas av patienter med mekanisk klaff.

## Perifer artärsjukdom

**Hälsosamma levnadsvanor**

- Gångträning; [www.fyss.se](http://www.fyss.se)
- Rekommendera rökstopp och erbjud stödande insatser. Läs om **Nikotinberoende** på sid 113.

**Lipidsänkande behandling** sid 40

Till samtliga patienter med påvisad perifer artärsjukdom.

**Blodtryckssänkande behandling**

Målbloodtryck 130–135/80–85 mmHg. **Hypertoni** sid 41

**Blodsockerreglering**

**Diabetes mellitus** sid 23

### TROMBOCYTHÄMMANDE LÄKEMEDEL

<i>acetylsalicylsyra</i>	⇔ Acetylsalicylsyra ..., Acetylsalicylic acid ..., Trombyl 75 mg/dygn
--------------------------	--

eller

<i>klpidogrel</i>	⇔ Clopidogrel ..., Cloriocard, Grepid, Plavix
-------------------	---

Till samtliga patienter med symptomatisk perifer artärsjukdom.

## Venös tromboembolisk sjukdom (VTE)

**Hälsosamma levnadsvanor**

- Övervikt är en riskfaktor för insjuknande i venös tromboembolism och övervikt ökar också risken för återinsjuknande i venös tromboembolism efter avslutad antikoagulantibehandling.

Immobilisering är en riskfaktor för insjuknande.

Beakta blödningsrisken, t.ex. vid nedsatt njurfunktion.

## Profylax

**I samband med kirurgi och vid immobilisering**

### LÅGMOLEKYLÄRA HEPARINER

<i>dalteparin</i>	Fragmin
<i>tinzaparin</i>	Innohep

**Vid elektiv ortopedisk höft- och knäplastik**

### LÅGMOLEKYLÄRA HEPARINER

<i>dalteparin</i>	Fragmin
<i>tinzaparin</i>	Innohep

### DIREKTVERKANDE FAKTOR Xa-HÄMMARE

<i>apixaban</i>	Eliquis
-----------------	---------

## Behandling

I väntan på diagnostik är det viktigt att direkt initiera antikoagulantibehandling, lämpligen med lågmolekylärt heparin. Efter akut venös trombos eller akut lungemboli rekommenderas ett uppföljande läkarbesök inom tre månader för utvärdering av antikoagulantibehandling och ställningstagande till kompletterande utredning samt behandlingstidens längd. En välfungerande antikoagulantibehandling behöver inte bytas.

### Vid okomplicerad VTE

#### I första hand

### DIREKTVERKANDE FAKTOR Xa-HÄMMARE

<i>apixaban</i>	Eliquis
-----------------	---------

Apixaban är minst njurfunktionsberoende för sin eliminering bland aktuella NOAK, men har inte dokumenterats vid eGFR <25 ml/min.

#### I andra hand

### DIREKTVERKANDE TROMBINHÄMMARE

<i>dabigatran</i>	Pradaxa
-------------------	---------

Lågmolekylärt heparin ska ges i behandlingsdos i 5 dagar innan dabigatran sätts in. Alternativ till apixaban vid biverkningar och/eller risk för betydelsefulla läkemedelsinteraktioner. Var särskilt försiktig hos äldre patienter. Dabigatran är mindre lämpligt vid måttligt till kraftigt nedsatt njurfunktion och kontraindicerat vid eGFR <30 ml/min. Antidot mot dabigatran finns (idarucizumab).

forts.

Vid komplicerad VTE, VTE på ovanlig lokalisation, svår koagulationsrubning, uttalat nedsatt njurfunktion eller behov av samtidig trombocythämning

#### ANTIVITAMIN K-LÄKEMEDEL

<i>warfarin</i>	Waran <i> innehåller blått färgämne, indigokarmin</i>
<i>warfarin</i>	Warfarin Orion

Av säkerhetsskäl rekommenderas särskild dosett för vita warfarin-tabletter för att särskilja dessa från andra tabletter.

#### LÅGMOLEKYLÄRA HEPARINER

<i>dalteparin</i>	Fragmin
<i>tinzaparin</i>	Innohep

#### Vid cancerassocierad VTE

#### LÅGMOLEKYLÄRA HEPARINER

<i>dalteparin</i>	Fragmin
<i>tinzaparin</i>	Innohep

För aktuell information om peroral antikoagulantia, se [www.viss.nu](http://www.viss.nu) och [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se).

#### Specialiserad vård

#### OFRAKTIONERAT HEPARIN

<i>heparinnatrium</i>	Heparin LEO
-----------------------	-------------

#### PENTASACKARID

<i>fondaparinux</i>	Arixtra
---------------------	---------

#### TROMBOLYTISKT/FIBRINOLYTISKT VERKANDE LÄKEMEDEL

<i>alteplas</i>	Actilyse
-----------------	----------

## Hemostatiskt verkande läkemedel

#### K-VITAMIN

<i>fytomenadion</i>	Konaktion Novum <i>inj</i>
---------------------	----------------------------

För användning av Konaktion Novum, se **Antikoagulantibehandling med AVK och LMH**; [www.viss.nu](http://www.viss.nu).

#### FIBRINOLYSHÄMMANDE LÄKEMEDEL

<i>tranexamsyra</i>	⇔ Tranexamsyra ..., Cyklokapron, Cyklonova, Tranexa <i>tablett</i> Cyklokapron <i>brustablett</i>
---------------------	--

#### Specialiserad vård

#### FRISÄTTARE AV VON WILLEBRAND-FAKTORN OCH FAKTOR VIII

<i>desmopressin</i>	Octostim
---------------------	----------

#### FIBRINOLYSHÄMMANDE LÄKEMEDEL

<i>tranexamsyra</i>	Cyklokapron <i>inj</i>
---------------------	------------------------

#### PROTROMBINKOMPLEKKONCENTRAT

<i>koagulationsfaktorer II, VII, IX, X</i>	Confidex
--	----------

Protrombinkomplekkoncentrat är förstahandsalternativ vid allvarlig blödning under warfarinbehandling och ges tillsammans med Konaktion Novum. Protrombinkomplekkoncentrat används också i vissa fall med allvarlig blödning hos patienter som behandlas med faktor-Xa-hämmare.

Se vidare **Profylax mot och reversering av blödning orsakad av antivitamin-K (AVK)-läkemedel**; [www.lakemedelsverket.se](http://www.lakemedelsverket.se). Vid blödning under behandling med andra antikoagulantia, se broschyren **Orala antitrombotiska läkemedel vid blödning och inför kirurgi**; [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se).

#### ANTIDOT TILL DABIGATRAN

<i>idarucizumab</i>	Praxbind
---------------------	----------

Upprepad dos kan behövas.

# Hud- och könssjukdomar

## Mjukgörare

Förskrivning med subvention av mjukgörare bör förbehållas patienter med eksem, psoriasis och iktyos.

<i>glycerol</i>	Miniderm
<i>karbamid</i>	Canoderm

## Glukokortikoider för utvärtes bruk

### GRUPP I – MILT VERKANDE

<i>hydrokortison</i>	Hydrokortison CCS
<i>hydrokortison</i>	Mildison Lipid

### GRUPP II – MEDELSTARKT VERKANDE

<i>hydrokortisonbutyrat</i>	Locoid
<i>klobetason</i>	Emovat

### GRUPP III – STARKT VERKANDE

<i>betametason</i>	Betnovat
<i>mometason</i>	⇔ Mometason ..., Elocon <i>kräm</i> Ovixan <i>kräm</i>
	⇔ Mometason ..., Demoson, Elocon <i>salva</i>
	⇔ Ovixan, Elocon <i>kutan lösning</i>

## Hudmykoser

### Jästsvamp

#### Pityriasis versicolor

<i>ketokonazol</i>	⇔ Ketoconazol ... <i>schampo</i>
--------------------	----------------------------------

#### Intertriginös dermatit

##### I första hand

<i>mikonazol</i> + <i>hydrokortison</i>	⇔ Cortimyk, Daktacort
--	-----------------------

⇔ Kan bli föremål för generiskt utbyte på apotek  
... Generika från olika företag

##### I andra hand – vid otillräcklig effekt

<i>ekonazol</i> + <i>triamcinolon</i>	Pevisone
--	----------

#### Vaginit, vaginos sid 34

### Dermatofyter (trådsvamp)

<i>terbinafin</i>	⇔ Terbinafin ..., Terbisil <i>kräm</i>
-------------------	--

## Nagelmykoser

### Lindrigt nagelengagemang

Enstaka naglar med engagemang av endast distala halvan av nageln.

<i>amorolfin</i>	⇔ Amorolfine ..., Finail, Loceryl <i>nagellack</i>
------------------	--

### Utbrett nagelengagemang

Behandling enbart vid påtagliga besvär och laboratorieverifierad dermatofytinfektion.

<i>terbinafin</i>	⇔ Terbinafin ... <i>tablett</i>
-------------------	---------------------------------

Terbinafin tablett kan kombineras med amorolfin nagellack för bättre effekt och minskad risk för recidiv.

## Urtikaria

### ANTIISTAMINER

#### I första hand

<i>desloratadin</i>	⇔ Desloratadin ..., Aeriuss, Dasselta
---------------------	---------------------------------------

#### I andra hand – vid otillräcklig effekt

<i>cetirizin</i>	⇔ Cetirizin ..., Cetimax, Vialerg
------------------	-----------------------------------

Urtikaria; www.viss.nu

⇔ Kan bli föremål för generiskt utbyte på apotek  
... Generika från olika företag

## Akne

### Lindrig–medelsvår akne

#### Lokalbehandling

<i>adapalen</i>	Differin
<i>azelainsyra</i>	Finacea <i>gel</i>
<i>azelainsyra</i>	Skinoren <i>kräm</i>
<i>bensoylperoxid</i>	Basiron AC*
<i>adapalen</i> + <i>bensoylperoxid</i>	Epiduo 0,1%/2,5%

\* Ingår inte i läkemedelsförmånen

**Medelsvår–svår papulopustulös akne** – om tidigare lokalbehandling inte är tillräcklig

#### I första hand

<i>adapalen</i> + <i>bensoylperoxid</i>	Epiduo 0,3%/2,5%*
--	-------------------

Som enskild behandling vid medelsvår papulopustulös akne. Om otillräcklig effekt efter 4 veckor ska tillägg av lymecyklin göras.

\* Ingår inte i läkemedelsförmånen

#### I andra hand

<i>lymecyklin</i>	⇔ Lymecycline ..., Lymelysal, Tetralysal
-------------------	--

Oral antibiotikabehandling ska ges som tillägg till lokalbehandling. Ska ges i fulldos i 3 månader, upprepas högst en gång. Om otillräcklig effekt eller risk för ärrbildning, remiss till hudläkare. Efter avslutad antibiotikabehandling bör patienten fortsätta med antibiotikafri lokalbehandling under lång tid.

För kvinnor med behov av antikonception kan lokalbehandling istället kombineras med lämplig kombinerad hormonell antikonception.

**Akne;** [www.viss.nu](http://www.viss.nu)

**Behandling av akne;** [www.lakemedelsverket.se](http://www.lakemedelsverket.se)

## Rosacea

Vid uttalad papulopustulös rosacea med risk för ärrbildning, remiss till hudläkare.

## Lindrig–medelsvår rosacea

#### I första hand

<i>azelainsyra</i>	Finacea
--------------------	---------

**I andra hand** – om azelainsyra inte tolereras

<i>metronidazol</i>	⇔ Robaz, Rozex
---------------------	----------------

## Medelsvår–svår rosacea

#### I första hand

<i>ivermektin</i>	Soolantra*
-------------------	------------

\* Begränsad subvention; [www.tlv.se](http://www.tlv.se)

**I andra hand** – om lokalbehandling inte är tillräcklig, tillägg av

<i>lymecyklin</i>	⇔ Lymecycline ..., Lymelysal, Tetralysal
-------------------	--

**Rosacea;** [www.viss.nu](http://www.viss.nu)

## Psoriasis

### Hälsosamma levnadsvanor

- Rökning kan försämra psoriasis. Rekommendera rökstopp och erbjud stödande insatser. Läs om **Nikotinberoende** på sid 113.
- Regelbunden fysisk aktivitet. Rekommendation enligt Fys. Överväg FaR.
- Vid riskbruk av alkohol, erbjud rådgivande samtal.

Barn ska alltid remitteras till hudspecialist.

### Mild psoriasis

**Glukokortikoider för utvärtes bruk** sid 58

På bål, extremiteter och i hårbotten: Grupp III, starkt verkande.

I ansikte och i hudveck: Grupp I-II, mildt respektive medelstarkt verkande.

<i>kalcipotriol</i>	Zorixiol <i>salva</i>
<i>kalcipotriol + beta-metason</i>	⇔ Daivobet, Dovobet <i>salva</i> ⇔ Daivobet, Dovobet, Xamiol <i>gel till hårbotten</i> ⇔ Kalcipotriol/Betametason ..., Enstilar <i>kutant skum</i>



Specialiserad vård

### Medelsvår–svår psoriasis och när lokalbehandling är otillräcklig

Remiss till hudspecialist för ställningstagande till ljusbehandling alternativt buckybehandling, samt till systemisk läkemedelsbehandling.

Systemisk behandling kombineras oftast med lokal behandling. Mjukgörare ska alltid användas som underhållsbehandling och vid recidiv ska i första hand lokala glukokortikoider användas. Vid otillräcklig effekt remiss till hudläkare för kompletterande behandling.

**Psoriasisartrit** sid 122

**Psoriasis**; [www.viss.nu](http://www.viss.nu)

**Läkemedelsbehandling av psoriasis**; [www.lakemedelsverket.se](http://www.lakemedelsverket.se)

#### I första hand

<i>metotrexat</i>	⇔ Methotrexate ..., Metotab <i>tablett</i>
<i>metotrexat</i>	Methotrexate Orion <i>inj</i>
<i>metotrexat</i>	Metoject <i>inj</i>
	Metojectpen <i>inj</i>
<i>acitretin</i>	Neotigason

#### I andra hand

<i>etanercept*</i>	
<i>infliximab*</i>	

#### I tredje hand

<i>adalimumab*</i>	
--------------------	--

\* För aktuellt preparatval se Kloka Listan på [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se). Förändringar kan ske under året p.g.a. prisändringar.

## Atopiskt eksem

**I första hand**

**Glukokortikoider för utvärtes bruk** sid 58

Specialiserad vård

#### I andra hand

<i>pimekrolimus</i>	Elidel* <i>kräm</i>
<i>takrolimus</i>	Protopic <i>salva</i>

\* Begränsad subvention; [www.tlv.se](http://www.tlv.se)

## Seborroiskt eksem

<i>ketokonazol</i>	⇔ Ketoconazol ... <i>schampo</i>
<i>mikonazol</i>	⇔ Cortimyk, Daktacort
<i>+ hydrokortison</i>	

**Seborroiskt eksem hos vuxna**; [www.viss.nu](http://www.viss.nu)

## Aktinisk keratos

Samtliga patienter som söker för eller behandlas för aktiniska keratoser ska få solskyddsråd ([www.stralsakerhetsmyndigheten.se](http://www.stralsakerhetsmyndigheten.se)) och rekommenderas solskyddsmedel med lägst solskyddsfaktor 30. Läkare inom primärvården kan behandla aktinisk keratos med imikvimod om diagnos kan ställas med hög säkerhet. Vid diagnostisk osäkerhet eller om otillräcklig effekt konstateras vid behandlingskontroll, remittera till hudläkare.

<i>imikvimod</i>	Zyclara
------------------	---------

## Huvudlöss

På grund av ökad resistens hos huvudlöss mot läkemedel är medicintekniska produkter förstahandsval. De finns att köpa på apotek. Medel som innehåller dimetikon kan vara att föredra.

**Behandling av huvudlöss**; [www.lakemedelsverket.se](http://www.lakemedelsverket.se)

## Skabb

Skabbdjur bör ha påvisats innan behandling inleds.

*bensylbensoat* + *disulfiram* Tenutex\*

\* Ingår inte i läkemedelsförmånen

## Sexuellt överförbara sjukdomar

### Klamydia

*doxycyklin* ⇔ Doxycyklin ..., Doxyferm

Vid graviditet, se [www.medscinet.se/infpreg](http://www.medscinet.se/infpreg).

### Mycoplasma genitalium

*azitromycin* ⇔ Azithromycin ..., Azitromax  
500 mg x 1 första dygnet,  
sedan 250 mg x 1 i 4 dygn

### Kondylom

*podofyllotoxin* Wartec

Podofyllotoxin är kontraindicerat vid graviditet.

### Genital herpes

*valaciklovir* ⇔ Valaciclovir ..., Valtrex

500 mg x 2 i 5–10 dygn vid primärinfektion och i 5 dygn vid skov.

### Klamydia, Mycoplasma genitalium, Kondylom, Herpes simplex;

[www.viss.nu](http://www.viss.nu)

**Farmakoterapi vid herpes simplex-, varicella- och herpes zoster-infektioner;** [www.lakemedelsverket.se](http://www.lakemedelsverket.se)

**Sexuellt överförbara bakteriella infektioner;**

[www.lakemedelsverket.se](http://www.lakemedelsverket.se)

**Impetigo** sid 71

**Hud- och mjukdelsinfektioner** sid 70

⇔ Kan bli föremål för generiskt utbyte på apotek  
... Generika från olika företag

## Infektioner

Det förekommer överanvändning av antibiotika, framför allt vid övre luftvägsinfektioner, asymtomatisk bakteriuri och bensår.

### Penicillinallergi

Allergi mot penicillin (Pc) avser en IgE- och histaminmedierad snabb överkänslighetsreaktion som yttrar sig i till exempel astma, urtikaria eller anafylaxi. Detta är ovanligt men bör alltid utredas med diagnostisk testmetod. Icke-klieande hudmanifestationer eller gastrointestinala störningar är vanliga under antibiotikabehandling men förknippas inte med äkta Pc-allergi. Vid osäker anamnes med misstanke om Pc-överkänslighet av mindre allvarlig karaktär bör testdos övervägas. Se vårdprogram för infektioner i öppenvård; Strama Stockholm, [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se).

### Övre luftvägsinfektioner

**Vårdprogram för luftvägsinfektioner i öppenvård;**

Strama Stockholm, [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se)

### Akut otitis media

För barn 1–12 år rekommenderas aktiv expektans i 2–3 dygn. Undantag görs vid allmänpåverkan, perforerad otit, för barn under 2 år med bilateral otit samt vid riskfaktorer.

*fenoximetylpenicillin (PcV)* 25 mg/kg x 3 i 5 dygn (max 1,6 g x 3)

### Vid öronsekretion hos barn med rörbehandling

Terracortril med polymyxin B 3–5 droppar x 3 i 5 dygn

### Terapisvikt vid akut otitis media

*amoxicillin* 20 mg/kg x 3 i 10 dygn (max 750 mg x 3)

Alternativt enligt odlings svar.

### Recidiv av akut otitis media – inom 4 veckor

*fenoximetylpenicillin (PcV)* 25 mg/kg x 3 i 10 dygn (max 1,6 g x 3)

*amoxicillin* 20 mg/kg x 3 i 10 dygn (max 750 mg x 3)

Alternativt enligt odlings svar.

forts.

### Pc-allergi

Ery-Max 10 mg/kg x 4 i 7 dygn (max 250 mg x 4)  
*mixturl/granulat till oral suspension*

### Akut streptokocktonsillit



Tag bara prov för streptokocker vid halsfluss när minst tre centorkriterier är uppfyllda.

Verifiera diagnosen ( $\geq 3$  centorkriterier plus positivt snabbtest). Penicillin-resistens förekommer inte hos grupp A-streptokocker.

*fenoximetylpenicillin (PcV)* 12,5 mg/kg x 3 i 10 dygn (max 1 g x 3)

### Recidiv av streptokocktonsillit – inom 4 veckor

*klindamycin* vuxna 300 mg x 3 i 10 dygn, barn 5 mg/kg x 3 i 10 dygn  
 (max 300 mg x 3)

*cefadroxil\** vuxna 500 mg x 2 i 10 dygn, barn 15 mg/kg x 2 i 10 dygn  
 (max 500 mg x 2)

\* Restriktiv användning för att minska risken för selektion av ESBL-producerande bakterier.

### Pc-allergi

*klindamycin* vuxna 300 mg x 3 i 10 dygn, barn 5 mg/kg x 3 i 10 dygn  
 (max 300 mg x 3)

### Handläggning av faryngotonsilliter i öppenvård;

[www.lakemedelsverket.se](http://www.lakemedelsverket.se)

### Akut maxillarsinuit

Expektans rekommenderas vid symtom <10 dygn vid förkylning med purulent snuva och måttlig smärta över bihålorna.

*fenoximetylpenicillin (PcV)* 25 mg/kg x 3 i 7 dygn (max 1,6 g x 3)

### Pc-allergi och >8 år

*doxycyklin* 200 mg x 1 i 3 dygn, sedan 100 mg x 1 i 4 dygn

Läkemedelsbehandling av rinosinuit; [www.lakemedelsverket.se](http://www.lakemedelsverket.se)

## Nedre luftvägsinfektioner

### Vårdprogram för luftvägsinfektioner i öppenvård;

Strama Stockholm, [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se)

Farmakologisk behandling av nedre luftvägsinfektioner i öppen vård; [www.lakemedelsverket.se](http://www.lakemedelsverket.se)

### Hälsosamma levnadsvanor

- Ge rökare råd om rökstopp i samband med nedre luftvägsinfektion. Läs mer om **Nikotinberoende** på sid 113.

### Akut bronkit

Antibiotikabehandla inte i övrigt lungfrisk patient oavsett etiologi (virus, mykoplasma, andra bakterier).

### Pneumoni hos vuxna

*fenoximetylpenicillin (PcV)* 1 g x 3 i 7 dygn

### Underliggande KOL

*amoxicillin* 500–750 mg x 3 i 7 dygn

### Misstanke om mykoplasma och vid Pc-allergi

*doxycyklin* 200 mg x 1 i 3 dygn, sedan 100 mg x 1 i 4 dygn

### Pneumoni hos barn

Barn 0–5 år

*amoxicillin* 20 mg/kg x 3 i 5 dygn

Barn >5 år

*fenoximetylpenicillin (PcV)* 25 mg/kg x 3 i 7 dygn (max 1 g x 3)

### Misstanke om mykoplasma och vid Pc-allergi

Ery-Max 10 mg/kg x 4 i 7 dygn (max 250 mg x 4)

*mixturl/granulat till oral suspension*

Barn >8 år

*doxycyklin* 2 mg/kg x 1 i 7 dygn (max 100 mg x 1)

## Exacerbation av KOL

Ökad sputumpurulens (obligat), ökad sputumvolym och ökad dyspné (minst två kriterier).

*amoxicillin* 500–750 mg x 3 i 5–7 dygn

*doxycyklin* 200 mg x 1 i 3 dygn, sedan 100 mg x 1 i 4 dygn

## Influensa

**Behandling av och profylax mot influensa med antivirala medel;**

www.lakemedelsverket.se

**Vaccination mot influensa** sid 128, 129

## Urinvägsinfektioner

**Vårdprogram för urinvägsinfektioner i öppenvård;**

Strama Stockholm, www.janusinfo.se

**Cystit;** www.viss.nu

**Urinvägsinfektion hos barn och ungdomar;** www.viss.nu

Växelbruk rekommenderas för att minska risken för resistensutveckling.

### Cystit hos kvinnor

*nitrofurantoin* 50 mg x 3 i 5 dygn (inte vid eGFR <40 ml/min)

*pivmecillinam* 200 mg x 3 i 5 dygn

*pivmecillinam* 400 mg x 2–3 i 3 dygn (<50 års ålder med sporadisk UVI)

Alternativ vid odlingsverifierat känslig stam

*trimetoprim* 160 mg x 2 i 3 dygn

### Bakteriuri och cystit hos gravida

Odla först.

*nitrofurantoin* 50 mg x 3 i 5 dygn

(inte vid eGFR <40 ml/min, inte vid förlossning)

*pivmecillinam* 200 mg x 3 i 5 dygn

*cefadroxil\** 500 mg x 2 i 5 dygn

\* Restriktiv användning för att minska risken för selektion av ESBL-producerande bakterier.

## Cystit hos män

Odla först. Bevaka odlings svar och resistensbestämning.

*nitrofurantoin* 50 mg x 3 i 7 dygn (inte vid eGFR <40 ml/min)

*pivmecillinam* 200 mg x 3 i 7 dygn

## Pyelonefrit hos vuxna

Odla först. Bevaka odlings svaret – risk för resistens.

*ciprofloxacin* 500 mg x 2 i 7 dygn (kvinnor), 10–14 dygn (män)\*\*

*trimetoprim + sulfametoxazol* 160 mg/800 mg x 2 i 10–14 dygn\*\*

\*\* Anpassa dosen till njurfunktionen.

## Cystit hos barn <2 år

Alla barn <2 år med urinvägsinfektion ska remitteras till barnakut, oavsett feber och CRP.

## Cystit hos barn ≥2 år

Odla först.

*nitrofurantoin\*\*\** 1,5 mg/kg x 2 i 5 dygn (inte vid eGFR <40 ml/min) (max 50 mg x 3)

*pivmecillinam* 200 mg x 3 i 5 dygn till barn över 30 kg

*cefadroxil\** 12,5 mg/kg x 2 i 5 dygn (max 500 mg x 2)

Alternativ vid odlingsverifierat känslig stam

*trimetoprim* 3 mg/kg x 2 i 3 dygn (max 160 mg x 2)

\* Restriktiv användning för att minska risken för selektion av ESBL-producerande bakterier.

\*\*\* Tablettarna går att krossa och blanda i vätska eller mat.

## Pyelonefrit hos barn

Alla barn 0–15 år med misstänkt akut pyelonefrit ska remitteras till barnakut för utredning och behandling.

## Hud- och mjukdelsinfektioner

**Vårdprogram för hud- och mjukdelsinfektioner;** Strama Stockholm, [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se)

**Farmakologisk behandling av bakteriella hud- och mjukdelsinfektioner;** [www.lakemedelsverket.se](http://www.lakemedelsverket.se)

### Borrelia (solitärt erytema migrans)

Vuxna

*fenoximetylpenicillin (PcV)* 1 g x 3 i 10 dygn (2 g x 3 till gravida)

Vid Pc-allergi, multipla erytem eller samtidig feber

*doxycyklin* 100 mg x 2 i 10 dygn

Barn

*fenoximetylpenicillin (PcV)* 25 mg/kg x 3 i 10 dygn (max 1 g x 3)

Vid Pc-allergi, multipla erytem eller samtidig feber, se **Läkemedelsbehandling av borreliainfektion;** [www.lakemedelsverket.se](http://www.lakemedelsverket.se).

### Infekterade hund-, katt- eller människobett

Odlar först, ange typ av bett på remissen. Klindamycin, erytromycin, perorala cefalosporiner och flukloxacillin (isoxazolylpenicillin) är inte verksamma mot *Pasteurella multocida*, huvudpatogen vid katt- och hundbett.

#### Hund- och människobett

Vuxna

*amoxicillin + klavulansyra* 500 mg x 3 i 10 dygn

Barn

*amoxicillin + klavulansyra* 20 mg/kg x 3 i 10 dygn (max 500 mg x 3)

#### Kattbett

Vuxna

*fenoximetylpenicillin (PcV)* 1 g x 3 i 10 dygn (2 g x 3 vid vikt >90 kg)

Barn

*fenoximetylpenicillin (PcV)* 25 mg/kg x 3 i 10 dygn (max 1 g x 3)

### Pc-allergi

Vuxna

*trimetoprim + sulfametoxazol* 160 mg/800 mg x 2 i 10 dygn

Barn

*trimetoprim + sulfametoxazol* 8 mg/ml + 40 mg/ml 0,4 ml/kg x 2 i 10 dygn (max 160 mg/800 mg x 2)

### Sårinfektioner

Rodnad och måttlig sekretion ingår i normal sårhäkning. Odlar före eventuell antibiotikabehandling. Vid hudabscesser är incision den viktigaste åtgärden och antibiotika är sällan indicerat.

Vuxna

*flukloxacillin* 750 mg–1 g x 3 i 7–10 dygn

Barn

*flukloxacillin* 25 mg/kg x 3 i 7–10 dygn (max 750 mg x 3)

*cefadroxil\** 12,5 mg/kg x 2 i 7–10 dygn (max 500 mg x 2)

\* Restriktiv användning för att minska risken för selektion av ESBL-producerande bakterier.

### Pc-allergi

*klindamycin* vuxna 300 mg x 3 i 7–10 dygn, barn 5 mg/kg x 3 i 7–10 dygn (max 300 mg x 3)

### Impetigo

#### Lindriga förändringar

Tvål och vatten

#### Måttliga förändringar

##### I första hand

*retapamulin* (Altargo) salva x 2 i 5 dygn

##### I andra hand

*fusidinsyra* (Fucidin\*\*) kräm eller salva x 2–3 i 7 dygn

Odlar först och ange att patienten behandlas med fusidinsyra på odlingsremissen! Bevaka odlingsvaret - risk för resistens.

\*\* Ingår inte i läkemedelsförmånen

### Utbredda förändringar

Barn

*flukloxacillin* 25 mg/kg x 3 i 7–10 dygn (max 750 mg x 3)

*cefadroxil*\* 12,5 mg/kg x 2 i 7–10 dygn (max 500 mg x 2)

\* Restriktiv användning för att minska risken för selektion av ESBL-producerande bakterier.

Vuxna

*flukloxacillin* 750 mg–1 g x 3 i 7–10 dygn

### Infekterade arteriella eller venösa bensår

Vid arteriella sår bör cirkulationen bedömas och optimeras. Vid venösa sår är behandlingen en effektiv kompression. Bensår är sällan infekterade, var därför återhållsam med antibiotikabehandling.

Antibiotika påskyndar läkningen endast vid klara kliniska tecken på infektion som ökande lokal rodnad, smärta, purulent sekretion och feber. Odlå först och behandla inte gramnegativa tarmbakterier.

### Streptokockinfektion

*fenoximetylpenicillin (PcV)* 1 g x 3 i 10–14 dygn (2 g x 3 vid vikt >90 kg)

### Stafylokockinfektion

*flukloxacillin* 750 mg–1 g x 3 i 10–14 dygn

### Pc-allergi

*klindamycin* 300 mg x 3 i 10–14 dygn

### Erysipelas

Erysipelas (rosfeber) orsakas av betahemolytiska streptokocker. Akut insjuknande med feber och välvagränsad, värmeökad hudrodnad. Ofta ses initialt en ökad utbredning av rodnaden efter insatt behandling, medan febern sjunker snabbt.

*fenoximetylpenicillin (PcV)* 1 g x 3 i 10–14 dygn (2 g x 3 vid vikt >90 kg)

### Pc-allergi

*klindamycin* 300 mg x 3 i 10–14 dygn

### Herpes zoster hos immunkompetent

Alla patienter över 50 år samt de med komplicerad bältros t.ex. zoster oticus eller ophtalmicus bör behandlas. Behandling påbörjas snarast inom 72 timmar från utslagsdebuten. Vid zoster ophtalmicus ska sedvanlig behandling sättas in så fort som möjligt, därefter kontaktas ögonläkare för undersökning.

*valaciklovir* 500 mg 2 x 3 i 7 dygn

Dosreduktion vid nedsatt njurfunktion.

### Genital herpes sid 64

### Endokarditprofylax

Antibiotikapfylax rekommenderas inte rutinmässigt vid orala ingrepp. Profylax kan övervägas efter individuell bedömning av ansvarig läkare till patienter med hög risk för endokardit såsom tidigare genomgången endokardit, förekomst av klaffprotes eller cyanotiskt hjärtvitium vid särskilda riskingrepp.

**Indikationer för antibiotikapfylax i tandvården;**  
www.lakemedelsverket.se

### Perorala antibiotika

<i>amoxicillin</i>	⇔ Amoxicillin ..., Amimox
<i>amoxicillin + klavulansyra</i>	⇔ Amoxicillin/Clavulanic acid ..., Amoxicillin/ Klavulansyra ..., Bioclavid, Klaximol, Spektramox
<i>cefadroxil</i> *	⇔ Cefadroxil ...
<i>ciprofloxacin</i> *	⇔ Ciprofloxacin ...
<i>doxycyklin</i>	⇔ Doxycyklin ..., Doxyferm
<i>erytromycin</i>	Ery-Max
<i>fenoximetylpenicillin (PcV)</i>	⇔ Fenoximetylpenicillin ..., Avopenin, Kåvepenin, Tikacillin
<i>flukloxacillin</i>	⇔ Flukloxacillin ..., Heracillin

\* Restriktiv användning för att minska risken för selektion av ESBL-producerande bakterier.

forts.

<i>klindamycin</i>	⇔ Clindamycin ..., Dalacin
<i>metronidazol</i>	Flagyl
<i>nitrofurantoin</i>	⇔ Nitrofurantoin ..., Furadantin
<i>pivmecillinam</i>	⇔ Penomax, Selexid
<i>trimetoprim</i>	Idotrim <i>tablett</i> Trimetoprim Meda <i>mixtur</i>
<i>trimetoprim</i>	Bactrim
<i>+ sulfametoxazol</i>	⇔ Bactrim forte, Eusaprim forte

#### Specialiserad vård

### Intravenösa antibiotika

Vid användning av intravenösa antibiotika är det viktigt att beakta följande principer:

- Vid akut livshotande infektion som svår sepsis eller bakteriell meningit är det avgörande för prognosen att omedelbart sätta in baktericida antibiotika.
- Ta alltid blododling och andra relevanta odlingar innan intravenös antibiotika ges för att kunna optimera behandlingen efter odlingsvar. Dock ska inte svårigheter att få odlingar fördröja behandling med antibiotika vid livshotande infektioner.
- Sträva efter att minska användningen av cefalosporiner. Dessa kan ofta ersättas av antibiotika med smalare spektrum. Om bredare täckning önskas kan kombination med aminoglykosid övervägas initialt.
- Peroperativ antibiotikaprofylax ska utgöras av en eller ett fåtal doser och ges högst ett dygn.

**Vårdprogram för antibiotikaanvändning i sluten vård och särskilda boendeformer;** Strama Stockholm, [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se).

För att undvika utbyte, ordinera upphandlat preparat. Aktuella preparat anges i beställningssystemet Proceedo och på [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se).

<i>amikacin</i>	Biklin
<i>ampicillin</i>	Doktacillin
<i>bensylpenicillin</i>	Benzylpenicillin Panpharma
<i>cefotaxim*</i>	Cefotaxim Sandoz

\* Restriktiv användning för att minska risken för selektion av ESBL-producerande bakterier.

⇔ Kan bli föremål för generiskt utbyte på apotek  
... Generika från olika företag

#### Specialiserad vård

<i>ceftazidim*</i>	Ceftazidim Sandoz
<i>ciprofloxacin*</i>	Ciprofloxacin Villerton
<i>gentamicin</i>	Gensumycin
<i>imipenem + cilastatin</i>	Imipenem/Cilastatin Fresenius Kabi
<i>klindamycin</i>	Dalacin
<i>kloxacillin</i>	Cloxacillin Stragen
<i>meropenem</i>	Meronem
<i>metronidazol</i>	Metronidazole Braun
<i>piperacillin + tazobaktam</i>	Piperacillin/Tazobactam Fresenius Kabi
<i>trimetoprim + sulfametoxazol</i>	Eusaprim
<i>vankomycin</i>	Vancomycin Orion

\* Restriktiv användning för att minska risken för selektion av ESBL-producerande bakterier.

### Antivirala läkemedel

<i>valaciklovir</i>	⇔ Valaciclovir ..., Valtrex <i>tablett</i>
---------------------	--

**Herpes zoster hos immunkompetent** sid 73  
**Genital herpes** sid 64

#### Specialiserad vård

<i>aciclovir</i>	Aciclovir Hospira <i>inf</i>
------------------	------------------------------

### Antimykotika för systemiskt bruk

<i>flukonazol</i>	⇔ Fluconazol ..., Diflucan, Solona <i>kapsel</i>
-------------------	--

#### Specialiserad vård

<i>flukonazol</i>	Fluconazol Fresenius Kabi <i>inf</i>
-------------------	--------------------------------------

⇔ Kan bli föremål för generiskt utbyte på apotek  
... Generika från olika företag

# Matsmältningsorgan

Det finns en överförskrivning av protonpumpshämmare (PPI). Många ordineras PPI utan korrekt indikation eller behandlas onödigt länge.

Indikationer för PPI:

- Gastroesofageal refluxsjukdom
- Ulcussjukdom
- Ulcusprofylax

Ompröva PPI-behandling vid receptförnyelse. Eftersträva lägsta dos och kortast möjliga behandlingstid. PPI har associerats med ökad risk för pneumoni, frakturer och svår tarminfektion (*Clostridium difficile*). Avslutande av PPI-behandling kan medföra symtom på förhöjd syrasekretion (rebound). PPI-behandling kan avslutas utan nedtrappning, men om det inte lyckas kan nedtrappning provas. Vid eventuella utsättningsymtom ges antacida.

## Funktionell dyspepsi

Funktionell dyspepsi hör till gruppen funktionella mag-tarmsjukdomar med en prevalens på cirka 10 %. Diagnosen ställs enligt Rome IV-kriterierna. Det är ett ofarligt men ibland besvärligt tillstånd. Undvik PPI som har en mycket blygsam effekt, liksom eradikering av *Helicobacter pylori*.

### Vid lätta till måttliga besvär

Livsstilsåtgärder som att äta små portioner, långsamt och ofta. Fysisk aktivitet och stresshantering är viktigt.

### Vid uttalade besvär

*amitriptylin* ⇔ Amitriptylin ..., Saroten

Amitriptylin kan användas då smärta är dominerande symtom. Börja med 10 mg till natten, öka långsamt till avsedd effekt. Kan orsaka förstoppning. Beakta även övriga antikolinerga effekter, särskilt hos äldre.

**Dyspeptiska besvär;** [www.viss.nu](http://www.viss.nu)

## Gastroesofageal refluxsjukdom

Vid längre tids refluxbesvär bör syrahämmande läkemedel övervägas. Lägsta möjliga dos ska eftersträvas. Vid tveksamhet om diagnos bör gastroskopi göras. Det diagnostiska utbytet av gastroskopi försämras av pågående behandling med syrahämmande läkemedel varför sådan behandling helst ska undvikas inför undersökning.

### Hälsosamma levnadsvanor

- Viktnedgång hos överviktiga.
- Rekommendera rökstopp och erbjud stödjande insatser. Läs om **Nikotinberoende** på sid 113.
- Höjd huvudända under sömn.

Vid måttliga besvär

*ranitidin\** Ranitidin ... *vid behov*

\* Ingår inte i läkemedelsförmånen

Vid uttalade besvär

*omeprazol* ⇔ Omeprazol ..., Omecat, Omestad, Omezolmyl

Efter utläkningsfasen kan behandlingen ofta vara symtomstyrd.

## Ulcussjukdom

### HP-positivt duodenal- och ventrikelulcus

*omeprazol* ⇔ Omeprazol ..., Omecat, Omestad, Omezolmyl

+  
*amoxicillin* ⇔ Amoxicillin ..., Amimox

+  
*klaritromycin* ⇔ Clarithromycin ..., Klacid

Omeprazol 20 mg x 2 + amoxicillin 1 g x 2 + klaritromycin 500 mg x 2 i 7 dygn.

Därefter behandlas ventrikelulcus med omeprazol 20 mg x 1 till gastroskopiverifierad sårsläkning.

forts.



### Vid terapivikt eller Pc-allergi

<i>omeprazol</i>	⇔ Omeprazol ..., Omecat, Omestad, Omezolmyl
+ <i>metronidazol</i>	Flagyl
+ <i>klaritromycin</i>	⇔ Clarithromycin ..., Klacid

Omeprazol 20 mg x 2 + metronidazol 400 mg x 2 + klaritromycin 500 mg x 2 i 7 dygn.

Därefter behandlas ventrikelulcus med omeprazol 20 mg x 1 till gastroskopiverifierad sårsläkning.

### HP-negativt duodenal- och ventrikelulcus

<i>omeprazol</i>	⇔ Omeprazol ..., Omecat, Omestad, Omezolmyl
------------------	---

Duodenalulcus: 20 mg x 1 i 2 veckor.

Ventrikelulcus: 20 mg x 1 till gastroskopiverifierad utläkning.

Överväg annan orsak än HP till ulcus. Se över läkemedelsbehandlingen och sätt om möjligt ut COX-hämmare och ASA.

### Ulcusprofylax

Hos patienter som tidigare haft ulcus kan profylax med protonpumpshämmare övervägas vid långtidsbehandling med ASA eller COX-hämmare. Glukokortikoidbehandling ensamt motiverar inte profylax med protonpumpshämmare.

**Rekommendationer kring ulcusprofylax med PPI för patienter som haft ulcus;** [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se)  
**Blödande magsår;** [www.sbu.se](http://www.sbu.se)

### Oral candidiasis

<i>nystatin</i>	⇔ Mycostatin, Nystimex
-----------------	------------------------

Specialiserad vård

### Esofageal candidiasis

<i>fluconazol</i>	⇔ Fluconazol ..., Diflucan, Solona kapsel
-------------------	---

### Illamående

<i>metoklopramid</i>	⇔ Metoclopramide ..., Primperan
----------------------	---------------------------------

### Rörelsesjuka

Förebyggande

<i>meklozin</i>	Postafen
-----------------	----------

**Cytostatikainducerat illamående** sid 104

**Graviditetsillamående** sid 28

**Migrän** sid 89, 90

**Opioidinducerat illamående** sid 119

**Postoperativt illamående** sid 20

### Diarré

<i>loperamid</i>	⇔ Loperamid ..., Dimor, Imodium
------------------	---------------------------------

### Koleretisk diarré

Verifiera diagnosen med blodprov 7-OH-kolestenon före behandling. Värdet är förhöjt vid koleretisk diarré.

<i>kolestyramin</i>	Questran
	Questran Loc

### Förstoppning hos vuxna

#### Hälsosamma levnadsvanor

- Kost med högt fiberinnehåll.
- Regelbunden fysisk aktivitet, t.ex. löpning eller rask promenad.

#### I första hand

<i>ispaghula</i>	Vi-Siblin
	Vi-Siblin S
<i>sterkuliagummi</i>	Inolaxol

#### I andra hand

<i>laktulos</i>	⇔ Laktulos ..., Duphalac
<i>makrogol</i>	⇔ Lacrofarm, Laxido, Laximyl, Laxiriva, Movicol,
+ <i>elektrolyter</i>	Moxalole, Omnicol

### Tilläggsbehandling vid behov

<i>laurylsulfat</i>	Microlox
<i>natrumpikosulfat</i>	Cilaxoral

Kan användas även för långtidsbehandling utan risk för påverkan på den normala tarmfunktionen.

**Opioidinducerad förstoppning** sid 119

## Förstoppning hos barn

### I första hand

<i>laktulos</i>	⇔ Laktulos ..., Duphalac
-----------------	--------------------------

### I andra hand

<i>makrogol</i> + <i>elektrolyter</i>	⇔ Laxido Junior, Movicol Junior Från 2 års ålder
--	---

**Förstoppning hos barn;** [www.viss.nu](http://www.viss.nu)

## IBS (Irritable Bowel Syndrome)

### Hälsosamma levnadsvanor

Den viktigaste behandlingen är livsstilsåtgärder som att äta små portioner, långsamt och ofta. Dessutom är fysisk aktivitet och stresshantering viktigt. Fiberrik kost kan lindra besvären både vid IBS-C och IBS-D. Observera dock att flatulensbesvär kan öka med högt fiberintag.

### Förstoppning som dominerande avföringsrubning, IBS-C

#### I första hand

<i>ispaghula</i>	Vi-Siblin Vi-Siblin S
<i>sterkuliagummi</i>	Inolaxol

#### I andra hand

<i>makrogol</i> + <i>elektrolyter</i>	⇔ Lacrofarm, Laxido, Laximyl, Laxiriva, Movicol, Moxalole, Omnicol
--	---

## Diarré som dominerande avföringsrubning, IBS-D

<i>loperamid</i>	⇔ Loperamid ..., Dimor, Imodium
------------------	---------------------------------

## Buksmärtor

Främst vid IBS-D

<i>amitriptylin</i>	⇔ Amitriptylin ..., Saroten
---------------------	-----------------------------

Börja med 10 mg till natten, öka långsamt till avsedd effekt. Kan orsaka förstoppning och är inte lämpligt vid förstoppningsdominerad IBS.

Beakta även övriga antikolinerga effekter, särskilt hos äldre.

### Specialiserad vård

Vid svår IBS-C

<i>linaklotid</i>	Constella*
-------------------	------------

\* Begränsad subvention; [www.tlv.se](http://www.tlv.se)

## Anal smärta och klåda

Innan symtomatisk behandling av anala besvär inleds ska underliggande allvarlig sjukdom uteslutas.

Symtomatisk behandling

<i>lidokain</i> + <i>hydrokortison</i>	Xyloproct* salva
---	------------------

\* Ingår inte i läkemedelsförmånen

## Kronisk pankreasinsufficiens

### Hälsosamma levnadsvanor

- Alkohol kan leda till progress av sjukdomen. Vid riskbruk av alkohol, erbjud rådgivande samtal.
- Rekommendera rökstopp och erbjud stödjande insatser. Läs om **Nikotinberoende** på sid 113.

<i>pankreasenzymer</i>	Creon 25000 Creon 40000
------------------------	----------------------------

Specialiserad vård

## Tarmrengöring inför kolonröntgen och koloskopi

### I första hand

<i>makrogol + elektrolyter</i>	Laxabon
<i>makrogol + elektrolyter</i>	Movprep

### I andra hand

<i>natriumpikosulfat kombination</i>	Picoprep
--------------------------------------	----------

Kontraindicerat vid hjärt- eller njursvikt.

## Leversjukdomar

### Leverencefalopati

#### I första hand

<i>laktulos</i>	⇔ Laktulos ..., Duphalac
-----------------	--------------------------

#### I andra hand – tillägg av

<i>rifaximin</i>	Xifaxan
------------------	---------

### Recidiverande ascites

<i>spironolakton</i>	⇔ Spironolakton ..., Aldactone
----------------------	--------------------------------

Vid behov tilläggsbehandling med

<i>furosemid</i>	⇔ Furosemid ..., Furix, Impugan
------------------	---------------------------------

### Portal hypertension

<i>propranolol</i>	⇔ Propranolol ..., Inderal
--------------------	----------------------------

Primärprofylax mot blödning.

### Primär biliär kolangit (PBC)

<i>ursodeoxicholsyra</i>	⇔ Ursofalk, Ursochol, Ursosan
--------------------------	-------------------------------

⇔ Kan bli föremål för generiskt utbyte på apotek  
... Generika från olika företag

Specialiserad vård

## Autoimmun hepatit

### I första hand

<i>prednisolon</i>	⇔ Prednisolon ...
--------------------	-------------------

Vid steroidbehandling, vidta åtgärder för prevention av osteoporos.

**Osteoporos** sid 105

### I andra hand

<i>azatioprin</i>	⇔ Azatioprin ..., Imurel
-------------------	--------------------------

### I tredje hand

<i>budesonid</i>	Budenofalk <i>enterokapsel</i>
<i>takrolimus</i>	⇔ Takrolimus ..., Adoport, Adport

## Inflammatoriska tarmsjukdomar

Okomplicerad mikroskopisk kolit och proktit kan handläggas i primärvården, vid behov i samråd med gastroenterolog. Mer komplicerade fall samt inflammatorisk tarmsjukdom i övrigt behandlas av gastroenterolog.

### Hälsosamma levnadsvanor

- Rekommendera rökstopp. Erbjud patienter med Crohns sjukdom strukturerad rökavvänjning. Läs om **Nikotinberoende** på sid 113.

**IBD – Inflammatorisk tarmsjukdom;** [www.viss.nu](http://www.viss.nu)

Specialiserad vård

### I första hand

#### 5-ASA

<i>mesalazin</i>	⇔ Asacol, Lixacol <i>tablett</i>
	⇔ Asacol, Mesasal <i>supp</i>
<i>mesalazin</i>	Pentasa <i>tablett, rektalsusp, supp</i>
	Pentasa Sachet <i>depotgranulat</i>
<i>mesalazin</i>	Salofalk <i>rektalskum, enterodepotgranulat</i>

⇔ Kan bli föremål för generiskt utbyte på apotek  
... Generika från olika företag

forts.

#### Specialiserad vård

##### STEROIDER

<i>betametason</i>	Betapred inj
<i>prednisolon</i>	Prednisolon Klysmo Unimedic
<i>prednisolon</i>	Prednisolon APL supp
<i>prednisolon</i>	⇔ Prednisolon ... tablett

Vid steroidbehandling, vidta åtgärder för prevention av osteoporos.

**Osteoporos** sid 105

##### I andra hand

<i>azatioprin</i>	⇔ Azatioprin ..., Imurel
<i>budesonid</i>	Budenofalk enterokapsel

##### I tredje hand

<i>adalimumab*</i>	
<i>infliximab*</i>	

\* För aktuellt preparatval se Kloka Listan på [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se). Förändringar kan ske under året p.g.a. prisändringar.

## Neurologi

### Stroke

#### Hälsosamma levnadsvanor

Viktiga livsstilsfaktorer för både primär- och sekundärprevention av TIA/stroke:

- Rekommendera rökstopp och erbjud stödjande insatser. Läs om **Nikotinberoende** på sid 113.
- Vid riskbruk av alkohol, erbjud rådgivande samtal.
- Regelbunden fysisk aktivitet. **Rekommenderad fysisk aktivitet vid stroke**; [www.fyss.se](http://www.fyss.se). Överväg FaR.

Det är viktigt med välreglerat blodtryck och god metabol kontroll avseende BMI, bukfetma, blodsocker och blodfetter.

Vid förmaksflimmer ska antikoagulantibehandling alltid övervägas.

**Tromboemboliprofylax vid Förmaksflimmer, förmaksfladder** sid 52

**Farmakologisk behandling av stroke hos vuxna**; [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se)

Vid misstanke om TIA/stroke ska undersökning och utredning ske akut på sjukhus. Ju snabbare behandling, t.ex. trombolys och/eller trombektomi, desto bättre prognos. Trombolysbehandling kan ges inom 4,5 timmar efter symtomdebut, trombektomi kan vara effektiv även senare. Även om det gått mer än 4,5 timmar, eller om exakt insjuknandetidpunkt är okänd, är det viktigt att patienten kommer till akutsjukvård snarast.

#### Specialiserad vård

##### Trombolys vid ischemisk stroke

Behandling påbörjas så snart som möjligt, men senast inom 4,5 timmar efter symtomdebut och om villkoren för trombolys är uppfyllda.

<i>alteplas</i>	Actilyse
-----------------	----------

forts.

Specialiserad vård

## Akut antitrombotisk behandling

*acetylsalicylsyra* ⇔ Acetylsalicylsyra ..., Acetylsalicylic acid ..., Trombyl 300–500 mg som laddningsdos

Om trombolyt/trombektomi inte är aktuellt ska acetylsalicylsyra ges snarast efter att intracerebral blödning har uteslutits radiologiskt. Efter trombolyt ska acetylsalicylsyra ges först efter att intracerebral blödning uteslutits radiologiskt 24 timmar efter trombolyt. Om administrering per os eller via sond inte är möjligt kan rektal beredning användas (acetylsalicylsyra, extempore). Vid överkänslighet mot acetylsalicylsyra är klopidogrel ett alternativ, laddningsdosen är då 600 mg.

Dubbel trombocythämning med acetylsalicylsyra och klopidogrel under en begränsad tid (30 dagar) i akutskedet till patienter med etablerad arteriosklerotisk sjukdom har viss dokumentation.

**Dubbel trombocythämning vid TIA/ischemisk stroke;** [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se)

## Akut behandling vid intracerebral blödning och antitrombotisk behandling

Evidensen för nyttan av reversering av antitrombotisk behandling vid intracerebral blödning är begränsad. Samråd med koagulations-expert rekommenderas. Reversering av antikoagulantia används ofta. Warfarineffekt kan reverseras med protrombinkomplexkoncentrat och K-vitamin, dabigatran med antidot (idarucizumab).

**Hemostatiskt verkande läkemedel** sid 57

**Profylax mot och reversering av blödning orsakad av antivitamin-K (AVK)-läkemedel;** [www.lakemedelsverket.se](http://www.lakemedelsverket.se).

Vid blödning under behandling med andra antikoagulantia, se broschyren **Orala antitrombotiska läkemedel vid blödning och inför kirurgi;** [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se).

## Sekundärprevention efter TIA/ischemisk stroke

Sätt in statiner efter TIA eller ischemisk stroke för att förebygga kardiovaskulär sjukdom.



Vid varje insjuknande ska riskfaktorer bedömas och åtgärdas. Blodtryckssänkande behandling är indicerad efter TIA/stroke utom vid hypotoni. Statinbehandling är indicerad efter ischemisk stroke/TIA. Behandling med blodtryckssänkande läkemedel, statiner och trombocythämmare är vanligen livslång eftersom syftet är att minska den kardiovaskulära risken.

**Hypertoni** sid 41

**Lipidsänkande behandling** sid 40

## Trombocythämning, vid icke-embolisk TIA/ischemisk stroke

Kombinera

*acetylsalicylsyra* ⇔ Acetylsalicylsyra ..., Acetylsalicylic acid ..., Trombyl 75 mg x 1  
+  
*dipyridamol* ⇔ Dipyridamol ..., Persantin Depot 200 mg x 2

Alternativt monoterapi

*klopidogrel* ⇔ Clopidogrel ..., Cloriocard, Grepid, Plavix 75 mg x 1

Efter TIA/ischemisk stroke kan ASA i kombination med dipyridamol ha en förstärkt sekundärprofylaktisk effekt, jämfört med ASA i monoterapi, på den sammanlagda risken för vaskulär död, stroke, hjärtinfarkt och allvarlig blödning. Klopidogrel i monoterapi har en mer fördelaktig biverkningsprofil och är ett alternativ till kombinationsbehandling med ASA och dipyridamol. Om inget av dessa behandlingsalternativ tolereras kan ASA ges som monoterapi.

Dubbel trombocythämning med acetylsalicylsyra och klopidogrel kan vara ett alternativ under en begränsad tid (30 dagar) till patienter med etablerad arteriosklerotisk sjukdom. På grund av risken för allvarlig blödning rekommenderas inte kombinationsbehandling med klopidogrel och ASA förutom under begränsad tid.

forts.

## Antikoagulantia, vid kardioembolisk TIA/ischemisk stroke

För läkemedelsrekommendationer, se **Tromboemboliprofylax vid Förmaksflimmer, förmaksfladder** sid 52.

### Sena effekter av stroke


**Depression**, drabbar minst 1/3 av strokepatienterna, se sid 109, 139.

**Epilepsi**, drabbar cirka 5 procent av strokepatienterna, se sid 91.

## Migrän hos vuxna

Migrän kan utlösas/förvärras av oregelbundna måltider, för lite eller för mycket sömn, alkoholkonsumtion, östrogeninnehållande p-piller, stressfaktorer och överkonsumtion av analgetika (i synnerhet kodein) eller triptaner. Regelbunden fysisk aktivitet kan förebygga migrän. En viktig del i behandlingen är att undvika migränframkallande faktorer. Dessa kan variera från individ till individ. En stunds vila eller sömn i ett tyst, svalt och mörkt rum rekommenderas. Rekommendera patienten att föra huvudvärksdagbok för att finna mönster av utlösande faktorer för migränen. Huvudvärksdagbok ger också översikt över analgetikakonsumtionen.

Kvinnor som har migrän med aura och röker bör inte förskrivas östrogeninnehållande p-piller eftersom risken för stroke ökar.

 Använd anfallsförebyggande behandling hos migränpatienter med tre eller fler behandlingskrävande anfall per månad.

## Anfallsbehandling

### I första hand

<i>paracetamol</i>	⇔ Paracetamol ..., Alvedon, Pamol, Panodil, Paracut
<i>acetylsalicylsyra</i>	Bamyl* <i>brustablett</i>
<i>ibuprofen</i>	⇔ Ibuprofen ..., Brufen, Ibumax, Ibumetin, Ipren

\* Ingår inte i läkemedelsförmånen

### I andra hand

<i>naproxen</i>	⇔ Naproxen ..., Alpoxen, Pronaxen
<i>sumatriptan</i>	⇔ Sumatriptan Rekommenderad dos 50 mg, om otillräcklig effekt 100 mg

### Tillägg mot illamående

<i>metoklopramid</i>	⇔ Metoclopramide ..., Primperan
----------------------	---------------------------------

### Specialiserad vård

<i>ondansetron</i>	⇔ Ondansetron ..., Zofran, Zofron <i>tablett</i>
--------------------	--

## Anfallsförebyggande behandling

Använd anfallsförebyggande behandling hos patienter med tre eller fler behandlingskrävande migränanfall per månad.

### I första hand

<i>metoprololsuccinat</i>	⇔ Metoprolol ..., Bloxazoc, Metomylan, Seloken ZOC
---------------------------	--

Dosen ska titreras upp och utvärderas över tid.

### Specialiserad vård

### I andra hand

<i>topiramat</i>	Topiramat Orion
------------------	-----------------

Topiramat har teratogena effekter samt medför risk för depression, kognitiv påverkan och viktnedgång.

### Kronisk migrän

<i>botulinumtoxin</i>	Botox
-----------------------	-------

Kronisk migrän definieras som >15 huvudvärksdagar per månad, varav minst 8 med typisk migränhuvudvärk (med eller utan aura), under minst tre månader. Huvudvärksdagbok bör föras före och efter insatt behandling. Om behandlingen inte har gett en kliniskt väsentlig minskning av huvudvärken efter de första tre behandlingarna bör den avslutas.

## Migrän hos barn och ungdomar

Migrän kan utlösas/förvärras av oregelbundna måltider, för lite eller för mycket sömn, alkoholkonsumtion, östrogeninnehållande p-piller, stressfaktorer och överkonsumtion av analgetika (i synnerhet kodein) eller triptaner. En viktig del i behandlingen är att undvika migränframkallande faktorer. Dessa kan variera från individ till individ. En stunds vila eller sömn i ett tyst, mörkt och svalt rum kan bryta anfall. Rekommendera patienten att föra huvudvärksdagbok för att finna mönster av utlösande faktorer för migränen. Huvudvärksdagbok ger också översikt över analgetikakonsumtionen.

Flickor som har migrän med aura och röker bör inte förskrivas östrogeninnehållande p-piller eftersom risken för stroke ökar.

### Anfallsbehandling

#### I första hand

<i>paracetamol</i>	⇔ Paracetamol ..., Alvedon, Pamol, Panodil, Paracut
<i>ibuprofen</i>	⇔ Ibuprofen ..., Brufen, Ibumax, Ibumetin, Ipren

#### I andra hand

<i>naproxen</i>	⇔ Naproxen ..., Alpoxen, Pronaxen För barn över 12 år eller som väger >50 kg
-----------------	---

#### I tredje hand – vid otillräcklig effekt

<i>zolmitriptan</i>	Zomig Nasal För barn 12–18 år, rekommenderad dos 5 mg
---------------------	--

Specialiserad vård

#### Tilllägg mot illamående

<i>ondansetron</i>	⇔ Ondansetron ..., Zofran, Zofron tablett
--------------------	---

### Anfallsförebyggande behandling

<i>propranolol</i>	⇔ Propranolol ..., Inderal Doserar 2–3 gånger dagligen
--------------------	---

Dosen ska titreras upp och utvärderas över tid.

⇔ Kan bli föremål för generiskt utbyte på apotek  
... Generika från olika företag

**Rekommendationer för behandling av migrän;** [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se)  
**Migrän;** [www.viss.nu](http://www.viss.nu)

## Epilepsi

Diagnos av epilepsi och nyinsättning av behandling ska ske inom specialistvård. Vuxna patienter med god anfallskontroll och väl fungerande behandling kan i vissa fall följas inom primärvården och återremitteras vid behov, se [www.viss.nu](http://www.viss.nu). Behandling av barn och ungdomar är alltid en specialistanläggning.

Patienter med epilepsi ska informeras om att risken för anfall kan öka vid otillräcklig sömn, intag av alkohol och andra droger samt vid bristande följsamhet till läkemedelsbehandlingen.

Valet av läkemedel styrs förutom av anfallstyp av ålder, kön, samsjuklighet och övrig läkemedelsbehandling. Om det först insatta läkemedlet är ineffektivt eller ger oacceptabla biverkningar – pröva något annat av de rekommenderade läkemedlen i monoterapi. Överväg kombinationsbehandling om det andra läkemedlet tolereras väl men har otillräcklig effekt.

### Fokala anfall med eller utan generalisering hos vuxna

<i>karbamazepin</i>	⇔ Tegretal Retard, Tegretol Retard
---------------------	------------------------------------

Risk för minskad effekt av p-piller på grund av interaktion med karbamazepin. Individer med sydostasiatiskt ursprung ska genotypas för HLA-B\*1502 då risken för Stevens-Johnsons syndrom är kraftigt förhöjd vid denna genotyp.

Specialiserad vård

<i>lamotrigin</i>	⇔ Lamotrigin 2care4, Lamotrigin Actavis, Lamotrigin Ebb
<i>levetiracetam</i>	Levetiracetam 1A Farma

Lamotrigin ska titreras långsamt. P-piller ökar nedbrytningen av lamotrigin vilket kan ge försämrade effekt.

forts.

⇔ Kan bli föremål för generiskt utbyte på apotek

## Specialiserad vård

**Fokala anfall med eller utan generalisering hos barn och ungdomar**

<i>oxkarbazepin</i>	Trileptal
<i>lamotrigin</i>	⇔ Lamotrigin Zcare4, Lamotrigin Actavis, Lamotrigin Ebb
<i>levetiracetam</i>	Levetiracetam 1A Farma

Lamotrigin ska titreras långsamt. P-piller ökar nedbrytningen av lamotrigin vilket kan ge försämrad effekt.

**Generaliserade anfall hos vuxna****I första hand**

<i>valproinsyra</i>	Ergenyl ⇔ Depakine Retard, Ergenyl Retard
---------------------	--

Valproinsyra är kontraindicerat för kvinnor i fertil ålder, vid leversvikt, känd koagulationsrubbnig, porfyri eller mitokondriell sjukdom.

## Specialiserad vård

**I andra hand**

<i>lamotrigin</i>	⇔ Lamotrigin Zcare4, Lamotrigin Actavis, Lamotrigin Ebb
<i>levetiracetam</i>	Levetiracetam 1A Farma

Lamotrigin ska titreras långsamt. P-piller ökar nedbrytningen av lamotrigin vilket kan ge försämrad effekt.

**Generaliserade anfall hos barn och ungdomar****I första hand**

<i>valproinsyra</i>	Ergenyl ⇔ Depakine Retard, Ergenyl Retard <i>För barn över 2 år</i>
---------------------	---

Barn under 2 år löper en ökad risk för allvarlig levertoxicitet och andra alternativ bör användas. Valproinsyra är kontraindicerat för flickor i fertil ålder, vid leversvikt, känd koagulationsrubbnig, porfyri eller mitokondriell sjukdom.

⇔ Kan bli föremål för generiskt utbyte på apotek

## Specialiserad vård

**I andra hand**

<i>lamotrigin</i>	⇔ Lamotrigin Zcare4, Lamotrigin Actavis, Lamotrigin Ebb
<i>levetiracetam</i>	Levetiracetam 1A Farma

Observera att vid myoklonier eller juvenil myoklon epilepsi kan lamotrigin förvärra myoklonierna. Lamotrigin ska titreras långsamt. P-piller ökar nedbrytningen av lamotrigin vilket kan ge försämrad effekt.

**Akutbehandling utanför sjukhus**

<i>diazepam</i>	⇔ Diazepam Desitin, Stesolid <i>rektallösning</i>
<i>midazolam</i>	Buccolam <i>munhålelösning</i>

Buckalt midazolam kan även användas för vuxna i dosen 10 mg.

## Specialiserad vård

**Status epilepticus, initial behandling vuxna**

<i>diazepam</i>	Stesolid <i>novum inj</i>
<i>levetiracetam</i>	Matever <i>inf</i>
<i>valproinsyra</i>	Ergenyl <i>inj</i>

Under övervakning av respiration och cirkulation ges:

**Steg 1:** Diazepam 10 mg iv, patienter >75 år ges 5 mg iv. Vänta högst 2 min på att anfall hävs innan steg 2 påbörjas. Om patienten redan fått diazepam i ambulans eller på avdelning, gå direkt till steg 2.

**Steg 2:** Valproinsyra 30 mg/kg iv, långsam injektion (5 min). 15 mg/kg iv om patienten behandlas med valproinsyra sedan tidigare.

Valproinsyra är kontraindicerat för kvinnor och flickor i fertil ålder, vid leversvikt, känd koagulationsrubbnig, porfyri eller mitokondriell sjukdom. Pågående antikoagulantbehandling är inte en kontraindikation vid akutbehandling.

Ett alternativ till valproinsyra är levetiracetam 2–4 g iv som infusion under 15 min.

**Riktlinjer för behandling av konvulsiv status epilepticus hos vuxna;** [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se)

⇔ Kan bli föremål för generiskt utbyte på apotek



Specialiserad vård

### Status epilepticus, initial behandling barn och ungdomar

*midazolam* Midazolam Panpharma *inj*

Under övervakning av respiration och cirkulation ges:

**Steg 1:** Midazolam 0,2 mg/kg iv under 0,5–2 min (max 7,5 mg). Ge hela dosen även om anfallet upphör!

**Steg 2:** Om anfallet inte hävs, ta kontakt med akutmottagning med pediatrik kompetens för fortsatt handläggning.

**Steg 3:** Om anfallet upphör efter att ha pågått >30 min, sätt infusion midazolam 0,2 mg/kg/timme (0,05–0,4 mg/kg/timme) för att förebygga recidiv.

## Parkinsons sjukdom

### Hälsosamma levnadsvanor

- Regelbunden fysisk aktivitet och träning; [www.fyss.se](http://www.fyss.se)

Diagnos av Parkinsons sjukdom och nyinsättning av behandling ska ske inom specialistvård.

<i>levodopa</i>	⇔ Levodopa/Benserazid ..., Madopark
+ <i>benserazid</i>	⇔ Madopar Quick, Madopark Quick
	⇔ Madopar Depot, Madopark Depot

<i>levodopa</i>	Sinemet
+ <i>karbidopa</i>	Levocar

Expertrådet rekommenderar att "Får inte bytas ut" anges på alla levodoparecept.

B-vitaminstatus (S-MMA, P-homocystein, S-kobalamin, S-folat) och blodstatus bör kontrolleras före insättning av levodopa eftersom levodopa-behandling kan leda till ett ökat behov av vitamin B6 och B12, folsyra och förhöjda nivåer av P-homocystein. P-homocystein bör sedan kontrolleras årligen. Vid förhöjt P-homocystein bör fullt vitaminstatus tas och vid påvisad B-vitaminbrist bör substitutionsbehandling sättas in.

⇔ Kan bli föremål för generiskt utbyte på apotek  
... Generika från olika företag

Specialiserad vård

För behandlingsalternativ, se **Rekommendationer för behandling av Parkinsons sjukdom**; [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se).

## Restless legs (RLS)

RLS kan drabba både barn och vuxna. Symtomen kan förvärras av vissa läkemedel t.ex. antidepressiva, neuroleptika, antihistaminer eller obehandlad järnbrist.

### Hälsosamma levnadsvanor som kan lindra symtomen

- Minskat alkoholintag.
- Minskat koffeinintag.

**Behandling av restless legs** och **Restless legs hos barn**; [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se)

### Mild–medelsvår RLS hos vuxna

Levodopa rekommenderas endast för intermittert bruk då risk för augmentation (förvärrade symtom orsakade av den dopaminerga behandlingen) föreligger. Rekommenderad dos av levodopa är 50–100 mg till kvällen vid behov.

<i>levodopa</i>	⇔ Levodopa/Benserazid ..., Madopark
+ <i>benserazid</i>	⇔ Madopar Quick, Madopark Quick

<i>levodopa</i>	Sinemet
+ <i>karbidopa</i>	

### Medelsvår–svår RLS hos vuxna

<i>pramipexol</i>	⇔ Pramipexol ..., Derinik, Oprymea
-------------------	------------------------------------

Risk för ofrivilliga plötsliga insomnanden och impulskontrollstörningar.

Specialiserad vård

Vid utebliven effekt finns flera andra behandlingsalternativ. Se **Behandling av restless legs** samt **Restless legs hos barn**; [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se)

⇔ Kan bli föremål för generisk substitution på recept  
... Generika från olika företag

*Rekommendationer har utgått.*

*Rekommendationer har utgått.*

# Njursjukdomar



Beakta njurfunktionen och använd Janusmed vid ordination av läkemedel.

Njurfunktionen kan försämrans akut med ökad risk för negativa effekter av läkemedel.

## Prevention vid medicinsk njursjukdom

### Hälsosamma levnadsvanor

- Rekommendera rökstopp och erbjud stödjande insatser. Läs om **Nikotinberoende** på sid 113.
- Regelbunden fysisk aktivitet, både styrke- och uthållighetsträning är värdefullt.
- Uppnä normalvikt. Väl sammansatt kost med minskat saltinnehåll (undvik även kaliumrika örtsalter). Specialkost vid avancerad njursvikt är specialistangelägenhet (njurmedicin/njurdietist).
- Vid riskbruk av alkohol, erbjud rådgivande samtal.

För att bromsa progress av njursjukdom är optimal behandling av blodtryck och albuminuri centralt. För patienter med njursjukdom (inklusive njurtransplanterade) är det generella blodtrycksmålet <140/90 mmHg. Vid manifest albuminuri (urin-albumin/kreatininkvot >30 mg/mmol) är målbloodtryck <130/80 mmHg motiverat. Beakta övriga sjukdomar när målbloodtryck sätts (se Hypertoni sid 41 och Diabetes mellitus sid 23). För äldre och sköra patienter bör behandlingen individualiseras med särskild hänsyn till tolerabilitet (t.ex. ortostatism, njurfunktionspåverkan). Högre blodtryck kan då accepteras.

Albuminuri ska reduceras så mycket som möjligt genom blockad av renin-angiotensin-aldosteronsystemet (RAAS). Starta med låga doser och trappa upp långsamt vid kraftigt nedsatt njurfunktion (GFR <30 ml/min). Följ eGFR och P-kalium. Att fortsätta RAAS-blockad är värdefullt även vid avancerad njursvikt. Utvärdering av dos/effekt och biverkningar behövs kontinuerligt, men regelmässig dossänkning/utsättning vid en viss grad av njurfunktionsnedsättning rekommenderas inte.

Dubbel RAAS-blockad är en specialistangelägenhet då det medför ökad risk för hyperkalemi och njurfunktionspåverkan.

Patienter med kronisk njursjukdom och nedsatt GFR och/eller albuminuri har en ökad risk för hjärt-kärlsjukdom. Utöver god blodtryckskontroll och förbättrade levnadsvanor är primärprevention med statiner motiverat hos patienter över 50 år med GFR <60 ml/min (inklusive alla vuxna njurtransplanterade). Beträffande dialyspatienter saknas data till stöd för primärprevention. Sekundärprevention med statiner bör sättas in på samma indikation som för njurfriiska. En ökad risk för statinbiverkningar föreligger framför allt vid GFR <30 ml/min.

### Hjärta och kärl sid 40

**Att förebygga aterosklerotisk hjärt-kärlsjukdom med läkemedel;**  
www.lakemedelsverket.se

### ACE-HÄMMARE

<i>enalapril</i>	⇔ Enalapril ..., Renitec
<i>ramipril</i>	⇔ Ramipril ..., Triatec

### ANGIOTENSINRECEPTORBLOCKERARE (ARB)

<i>kandesartan</i>	⇔ Candesartan ..., Amias, Candesarstad, Kairasec, Kandrozid
<i>losartan</i>	⇔ Losartan ..., Losarstad

## Vätske- och saltretention

<i>furosemid</i>	⇔ Furosemid ..., Furix, Impugan
<i>furosemid</i>	Lasix Retard

## Metabol acidosis

<i>natriumvätekarbonat</i>	Natriumbikarbonat Meda
----------------------------	------------------------

⇔ Kan bli föremål för generiskt utbyte på apotek  
... Generika från olika företag

## D-vitaminbrist

D-vitaminbrist (5-25-OH-vitamin D <25 nmol/l) är mycket vanligt vid kronisk njursjukdom. Tidig behandling kan förebygga/fördröja utveckling av metabol bensjukdom och sekundär hyperparatyreoidism vid njursjukdom.

### D-VITAMIN

<i>kolcalciferol</i>	Divisun
----------------------	---------

Specialiserad vård

## Rubbing av kalcium-fosfatmetabolismen

Behandling av hyperfosfatemi och sekundär hyperparatyreoidism.

### FOSFATBINDARE

#### I första hand

<i>sevelamer</i>	⇔ Sevelamer ..., Renvela
------------------	--------------------------

#### I andra hand

Dosen kalciumkarbonat bör inte överstiga 1 g per dag

<i>kalciumkarbonat</i>	⇔ Calcitugg, Kalcidon <i>tuggtablett</i>
------------------------	--

<i>kalciumkarbonat</i>	Kalcipos <i>tablett</i>
------------------------	-------------------------

### VITAMIN D-ANALOG

<i>alfacalcidol</i>	⇔ Alfacalcidol ..., Etalpa
---------------------	----------------------------

## Hyperkalemi

<i>polystyrenulfonat</i>	Resonium
--------------------------	----------

## Renal anemi

### ERYTROESSTIMULERARE

Mål för behandling med erytropoesstimulerare är stabilt B-Hb 100–120 g/l

#### I första hand

<i>epoetin theta</i>	Eporatio <i>kortverkande</i>
----------------------	------------------------------

Specialiserad vård

### I andra hand

<i>epoetin zeta</i>	Retacrit <i>kortverkande</i>
---------------------	------------------------------

### I tredje hand

<i>darbepoetin alfa</i>	Aranesp <i>medellångverkande</i>
-------------------------	----------------------------------

## JÄRN

Patienter med kronisk njursvikt har ofta samtidig funktionell eller absolut järnbrist.

**Peroral behandling** – kan prövas initialt i CKD-stadium 3–4

<i>järnsulfat</i>	Duroferon
-------------------	-----------

Vid otillräcklig eller utebliven effekt av peroral behandling eller vid samtidig behandling med erytropoesstimulerare bör intravenös järnbehandling ges.

**Vid kortare behandlingsintervall och låg dos (<200 mg)**

<i>järnsackaros</i>	Venofer <i>inj</i>
---------------------	--------------------

**Vid längre behandlingsintervall och hög dos (500–1000 mg)**

<i>järnisomaltosid</i>	Monofer* <i>inj</i>
------------------------	---------------------

\* Begränsad subvention; www.tlv.se

## Immunosuppression vid njurtransplantation

Beakta risken för läkemedelsinteraktioner vid behandling med immunosuppressiva läkemedel.

<i>mykofenolat-mofetil</i>	⇔ Mykofenolatmofetil Orifarm, Mycophenolate mofetil Cross Pharma, Mycophenolate mofetil Sandoz
----------------------------	--

<i>takrolimus</i>	⇔ Takrolimus ..., Adoport, Adport
-------------------	-----------------------------------

# Onkologi

## Hälsosamma levnadsvanor

Viktiga levnadsvanor för prevention av cancer:

- Rekommendera rökstopp och erbjud stödjande insatser.  
Läs om **Nikotinberoende** på sid 113.
- Undvik övervikt.
- Väl sammansatt kost. Råd om hälsosamma matvanor ska följa de Nordiska näringsrekommendationerna (NNR 2012).
- Vid riskbruk av alkohol, erbjud rådgivande samtal.
- Undvik exponering för starkt solljus.
- Regelbunden fysisk aktivitet.

## Specialiserad vård

Det finns nationella och/eller regionala vårdprogram för de flesta tumörgrupperna. Sammanfattningar för några av dessa finns på [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se). Dessutom utfärdas rekommendationer kring nya läkemedel fortlöpande; [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se).

Patienter med cancer bör handläggas multidisciplinärt och multi-professionellt. Behandlingen sker i slutenvård eller dagvård inom onkologi, hematologi, kirurgi, lungmedicin, urologi, gynekologi och barnonkologi. Stödjande behandling och uppföljning sker i samverkan med primärvård, ASIH och andra vårdenheter.

## Prostatacancer – endokrin terapi

### Lokalt avancerad sjukdom

#### ANTIANDROGEN

*bicalutamid* ⇔ Bicalutamide ..., Bicalustad, Casodex

Mamillbestrålning ska rekommenderas inför monoterapi.

## Specialiserad vård

### Metastaserad sjukdom

För patienter som inte genomgår kirurgisk kastration.

#### I första hand

##### GnRH-AGONIST

*leuprorelin* ⇔ Leuprorelin ..., Leuprorelin *implantat*  
3 månaders doseringsintervall

Vid behov av längre doseringsintervall finns alternativa GnRH-agonister. Beakta risken för osteoporos. Utredning kan bli aktuell. Se **Osteoporos** sid 105.

#### I andra hand

##### ÖSTROGEN

*polyestradiolfosfat* Estradurin

Mamillbestrålning ska rekommenderas inför behandling.

## Bröstcancer – endokrin terapi

Till lågriskpatienter

*tamoxifen* ⇔ Tamoxifen ..., Nolvadex

Till högriskpatienter

*anastrozol* ⇔ Anastrozol ..., Anastelb, Arimidex

## Prevention av skelettläsioner och tumörinducerad hyperkalcemi

*pamidronsyra* ⇔ Pamidronat ..., Pamidronatdinatrium ..., Pamifos

*zoledronsyra* ⇔ Zoledronsyra ..., Zometa

Specialiserad vård

## Cytostatikainducerat illamående

<i>ondansetron</i>	⇔ Ondansetron ..., Zofran inj
	⇔ Ondansetron ..., Zofran, Zofron tablett

## Anemi vid cytostatikabehandling samt vid myelodysplastiskt syndrom

### ERYTROPOESSTIMULERARE

Mål för behandling med erytropoesstimulerare är hemoglobinkoncentrationer 100–120 g/l

#### I första hand

<i>epoetin theta</i>	Eporatio
----------------------	----------

#### I andra hand

<i>epoetin zeta</i>	Retacrit
---------------------	----------

Inför beslut om insättning av epoetin bör man beakta dess risk att stimulera tumörtillväxt.

## Osteoporos

Många patienter med hög frakturrisik erbjuds inte adekvat läkemedelsbehandling och andra frakturpreventiva åtgärder. Underbehandling föreligger framförallt avseende sekundärprevention efter fraktur.

Använd FRAX-verktyget som stöd vid bedömning av frakturrisik, [www.viss.nu](http://www.viss.nu).

### Hälsosamma levnadsvanor

Viktiga livsstilsfaktorer/åtgärder för prevention och behandling av osteoporos:

- Fallprevention inklusive regelbundna läkemedelsgenomgångar. Överväg remiss till arbetsterapeut och fysioterapeut.
- Regelbunden fysisk aktivitet. **Rekommenderad fysisk aktivitet vid osteoporos**; [www.fyss.se](http://www.fyss.se). Överväg FaR.
- Rekommendera rökstopp och erbjud stödjande insatser. Läs om **Nikotinberoende** på sid 113.
- Väl sammansatt kost. Råd om hälsosamma matvanor ska följa de Nordiska näringsrekommendationerna (NNR 2012). Normal kroppsvikt (låg BMI är en riskfaktor för osteoporosfraktur).
- Vid riskbruk av alkohol, erbjud rådgivande samtal.

**Osteoporos**; [www.viss.nu](http://www.viss.nu)

**Nationella riktlinjer för rörelseorganens sjukdomar**; [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se)

### Benresorptionshämmare

Benresorptionshämmande läkemedel ges i kombination med kalcium och D-vitamin till patienter med hög risk för fraktur. Dålig tandstatus åtgärdas före behandling för att minska risken för osteonekros i käkben.

#### I första hand

##### BISFOSFONATER

<i>alendronat</i>	⇔ Alendronat ... Veckotablett, Alenat Veckotablett, Fosamax Veckotablett
<i>alendronat</i> + <i>kalciumkarbonat</i> + <i>kolekalciferol</i>	Tridepos*

\* Kombinationsförpackning

### BISFOSFONATER (forts.)

*zoledronsyra* ⇔ Zoledronsyra ..., Zoledronic Acid ..., Aclasta *inf 5 mg*

Bisfosfonater ges endast till patienter med GFR över 35 ml/min. Intag av peroral bisfosfonat och kalcium ska ske vid skilda tidpunkter för att inte försämra absorptionen av bisfosfonat.

Ompröva bisfosfonatbehandlingen efter 3–5 år då behandlingseffekten kvarstår lång tid efter utsättning. Vid mycket hög frakturrisik kan längre behandlingstid övervägas.

#### I andra hand

Till patienter med intolerans för bisfosfonat, GFR under 35 ml/min eller med nedsatt allmäntillstånd där en influensalik reaktion bedöms medicinskt riskabel.

### ÖVRIGA BENRESORPTIONSHÄMMARE

*denosumab* Prolia\* *inj*

\* Begränsad subvention; [www.tlv.se](http://www.tlv.se)

Beakta risken för hypokalcemi, särskilt vid grav njurfunktionsnedsättning (GFR under 35 ml/min).

Den ökade bentätheten som erhållits av behandlingen med denosumab förloras efter utsättning, och risken för kotfrakturer ökar (rebound-fenomen). Därför rekommenderas tillsvidarebehandling, till skillnad mot vad som gäller för bisfosfonater.

### Kalcium + D-vitamin

Ges till patienter som behandlas med kortison eller osteoporosläkemedel samt vid bristande kalciumintag och/eller risk för D-vitaminbrist. För övriga är det inte visat att den medicinska vinsten överstiger riskerna.

*kalciumkarbonat* + *kolekalciferol* ⇔ Kalcipos-D forte *tablett* ⇔ Calcichew-D3 Citron, Kalcipos-D forte, Recicalc-D forte *tuggtablett*

## Psykiatri

### Tillfällig behandling av orostillstånd

Farmakologisk behandling är inte förstahandsval vid tillfälliga orostillstånd. Lugnande medel ska endast användas för korttidsbehandling.

#### I första hand

*alimemazin* Theralen  
*prometazin* ⇔ Prometazin ..., Lergigan

#### I andra hand

*oxazepam* Oxascand

Kort behandlingstid och intermitterent behandling minskar risken för toleransutveckling och beroende.

Alimemazin och prometazin bör generellt undvikas till äldre på grund av antikolinerga biverkningar. Bensodiazepiner ökar risken för konfusion och fall, samt vid långvarig behandling, kognitiv nedsättning.

**Ångest hos äldre** sid 139

### Tillfällig behandling av orostillstånd hos barn och ungdomar

Tillfällig oro ska generellt inte behandlas farmakologiskt hos barn och ungdomar. Vid enstaka tillfällen, som inför exempelvis sjukvårdande ingrepp och svårare tillfälliga orosframkallande händelser, kan undantag göras.

Undvik samtidig förskrivning av opioider och bensodiazepiner.



### Ångestsyndrom

Generaliserat ångestsyndrom, paniksyndrom, posttraumatiskt stressyndrom och social fobi. KBT är effektiv behandling och kan antingen erbjudas ensamt eller kombineras med läkemedel.

forts.

Vid läkemedelsbehandling anses de olika serotoninåterupptags-hämmarna (SSRI) generellt ha likvärdig effekt.

### I första hand

*sertralin* ⇔ Sertralin ..., Oralin, Sertrone, Zoloft

### I andra hand

*escitalopram* ⇔ Escitalopram ..., CipraleX

*fluoxetin* ⇔ Fluoxetin ...

### I tredje hand

*klomipramin* ⇔ Klomipramin ..., Anafranil  
Anafranil Retard

Beakta antikolinerga effekter, särskilt hos äldre.

## Ångestsyndrom hos barn och ungdomar

Ovanstående gäller även barn och ungdomar. Läkemedelsbehandling bör i regel initieras inom barn- och ungdomspsykiatri.

**Ångest hos äldre** sid 139

**Ångestsyndrom;** [www.psykiatristöd.se](http://www.psykiatristöd.se)

**Nationella riktlinjer för vård vid depression och ångestsyndrom;** [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se)

## Tvångssyndrom och relaterade tillstånd

Läkemedelsbehandling rekommenderas vid tvångssyndrom och dysmorfofobi. KBT är effektiv behandling och kan antingen erbjudas ensamt eller kombineras med läkemedel. Patienter med dysmorfofobi bör remitteras till specialistpsykiatri.

### I första hand

*sertralin* ⇔ Sertralin ..., Oralin, Sertrone, Zoloft

### I andra hand

*escitalopram* ⇔ Escitalopram ..., CipraleX

*fluoxetin* ⇔ Fluoxetin ...

### I tredje hand

*klomipramin* ⇔ Klomipramin ..., Anafranil  
Anafranil Retard

Beakta antikolinerga effekter, särskilt hos äldre.

## Tvångssyndrom och relaterade tillstånd hos barn och ungdomar

Ovanstående gäller även för barn och ungdomar. Läkemedelsbehandling bör i regel initieras inom barn- och ungdomspsykiatri.

## Depression

### Hälsosamma levnadsvanor

- Fysisk aktivitet har positiv effekt på depression. Framför allt vid sjukskrivning är det viktigt att stödja patienten till fysisk och social aktivitet.
- Vid riskbruk av alkohol, erbjud rådgivande samtal.

KBT är effektiv behandling och kan antingen erbjudas ensamt eller kombineras med läkemedel.

Målet för behandling är remission. Behandlingen ska följas med validerad symtomskattningsskala (MADRS). De olika serotoninåterupptagshämmarna (SSRI) anses generellt ha likvärdig antidepressiv effekt. Vid utebliven effekt av ett SSRI är byte till ett annat SSRI lika effektivt som byte till en annan läkemedelsklass. Då undviks även problem med utsättningsbesvär, som oftast uppstår vid byte av läkemedelsklass. SSRI ger ökad blödningsrisk och risk för hyponatremi.

Utvärdera följsamhet till behandlingen vid utebliven effekt. Diagnosen kan behöva omprövas.

**Depression hos äldre** sid 139

**Depression;** [www.psykiatristöd.se](http://www.psykiatristöd.se)

**Nationella riktlinjer för vård vid depression och ångestsyndrom;** [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se)

### I första hand

*escitalopram* ⇔ Escitalopram ..., CipraleX

*sertralin* ⇔ Sertralin ..., Oralin, Sertrone, Zoloft

forts.



### I andra hand

*mirtazapin* ⇔ Mirtazapin ..., Mirtin

#### Specialiserad vård

*klomipramin* ⇔ Klomipramin ..., Anafranil  
Anafranil Retard

Beakta antikolinerga effekter, särskilt hos äldre.

### I tredje hand – tillägg av

#### Långtidsbehandling

*litium* Lithionit

## Depression hos barn och ungdomar

Tidig uppföljning av behandling är särskilt viktigt hos barn och ungdomar på grund av ökad risk för suicidtankar initialt. Läkemedelsbehandling av barn bör i regel initieras inom barn- och ungdomspsykiatri.

### I första hand

*fluoxetin* ⇔ Fluoxetin ...

### I andra hand

*sertralín* ⇔ Sertralin ..., Oralin, Sertrone, Zoloft

## Bipolär sjukdom

Vid bipolär sjukdom är förebyggande farmakologisk behandling den grundläggande principen. Behandlingen bör skötas av specialist i psykiatri.

### Förebyggande underhållsbehandling

#### I första hand

*litium* Lithionit

Litium har starkare evidens för förebyggande av mani än av depression.

#### Specialiserad vård

### I andra hand – tillägg av

*quetiapin* ⇔ Quetiapin ... *tablett*  
⇔ Quetiapin ..., Biquetan, Ketipinor,  
Seroquel Depot *depottablett*

*valproinsyra* Ergenyl  
⇔ Depakine Retard, Ergenyl Retard

Valproinsyra ska undvikas till kvinnor i fertil ålder.

Valproinsyra har starkare evidens för förebyggande av mani än av depression.

### Vid depressivt eller maniskt skov

Vid depressivt eller maniskt skov ska litium åter- eller nyinsättas, eventuellt dosjusteras, samt behandling med quetiapin påbörjas.

*litium* Lithionit

*quetiapin* ⇔ Quetiapin ... *tablett*  
⇔ Quetiapin ..., Biquetan, Ketipinor,  
Seroquel Depot *depottablett*

En majoritet av patienterna behöver kombinationsbehandling med litium och quetiapin.

**Bipolär sjukdom;** [www.psykiatristöd.se](http://www.psykiatristöd.se)

### Bipolär sjukdom hos barn och ungdomar

Ovanstående gäller även för barn och ungdomar. Behandling bör i regel ske inom barn- och ungdomspsykiatri.

## Psykos

Antipsykotiska läkemedel ska användas på tydlig indikation och i väl avvägd dos. Om behandlingssvar tidigare har erhållits med ett läkemedel är det en fördel att använda samma läkemedel om behov av läkemedelsbehandling uppstår igen. Utvärdering bör ske efter dosstitering med adekvat uppföljningstid för respektive dos. Vid långtidsbehandling bör uppföljningen omfatta strukturerad symtomsättning och regelbundna kontroller av biverkningar minst en gång per år.

forts.

⇔ Kan bli föremål för generiskt utbyte på apotek  
... Generika från olika företag

⇔ Kan bli föremål för generiskt utbyte på apotek  
... Generika från olika företag

### Specialiserad vård

Risk för viktökning, nedsatt glukostolerans och förhöjda blodfetter föreligger, särskilt vid behandling med olanzapin eller klozapin. Livsstilsåtgärder för förbättrad kardiovaskulär hälsa är angeläget. Alla antipsykotiska läkemedel kan ge extrapyramidala symtom. Eftersträva därför alltid lägsta effektiva dos, särskilt vid behandling av unga och äldre.

Vid långtidsbehandling är depotinjektion ofta att föredra, dock inte till äldre.

#### I första hand

<i>aripiprazol</i>	⇔ Aripiprazol ..., Abilify, Lemilvo Abilify Maintena <i>inj</i>
<i>risperidon</i>	⇔ Risperidon ..., Risperdal <i>tablett</i> ⇔ Risperdal Consta, Rispolept Consta <i>inj</i>

#### I andra hand – vid terapieresistent psykosjukdom

<i>klozapin</i>	⇔ Clozapine ...
-----------------	-----------------

### Psykos hos barn och ungdomar

Ovanstående gäller även för barn och ungdomar. Behandling bör i regel ske inom barn- och ungdomspsykiatri.

**Läkemedelsbehandling vid schizofreni;** [www.lakemedelsverket.se](http://www.lakemedelsverket.se)  
**Nationella riktlinjer för vård och stöd vid schizofreni eller schizofreniliknande tillstånd;** [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se)

### Sömnstörningar

KBT och sömnhygieniska insatser är förstahandsval vid sömnstörningar. Bakomliggande orsak ska utredas innan behandling väljs. Sömnmedel ska endast användas för korttidsbehandling.

<i>zopiklon</i>	⇔ Zopiklon ..., Imovane
-----------------	-------------------------

Kort behandlingstid och intermittent behandling minskar risken för toleransutveckling.

#### Vid beroenderisk

<i>propiomazin</i>	Propavan
--------------------	----------

Propiomazin är olämpligt till äldre på grund av ökad risk för dagtrötthet och extrapyramidala biverkningar.

⇔ Kan bli föremål för generisk substitution på recept  
... Generika från olika företag

### Sömnstörningar hos äldre sid 140

**Vid långvariga sömnstörningar...;** [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se)

#### Specialiserad vård

### Sömnstörningar hos barn och ungdomar

<i>melatonin</i>	Melatonin AGB
------------------	---------------

Initialdos: 2–4 års ålder 0,5–1 mg, >4 års ålder 1–5 mg, ges 30–60 min före önskad sovtid. Enstaka patienter kan behöva upp till 10–12 mg. Kortast möjliga behandlingstid bör eftersträvas.

### Nikotinberoende

Rökning ökar risken för en lång rad sjukdomar och ger försämrad prognos vid många folksjukdomar, med betydande riskökning för mortalitet. Även lågfrekvent rökning medför hälsorisker och behandlingsmålet bör därför vara fullständig rökfrihet.

Råd och stöd till rökavvänjning utgör en viktig hälsofrämjande behandling som värden kan ge. Råd och motiverande samtal är viktigast, men flera olika typer av nikotinersättningsmedel kan användas som stöd för att uppnå rökfrihet.

Om nikotinersättningsmedel används är det viktigt att doserna initialt är tillräckligt höga för att minimera nikotinabstinens. Kombination av långverkande (t.ex. plåster) och kortverkande (t.ex. tuggummi) är effektivare än monoterapi och bör prövas innan annat läkemedel förskrivs.

### Om rökstopp inte uppnåtts med nikotinersättningsmedel

<i>bupropion</i>	⇔ Bupropion ..., Zyban
------------------	------------------------

Ska undvikas för riskgrupper såsom personer med epilepsianamnes och patienter som riskerar delirium tremens. Kan med fördel kombineras med nikotinersättningsmedel.

<i>vareniklin</i>	Champix*
-------------------	----------

\* Begränsad subvention; [www.tlv.se](http://www.tlv.se)

Var observant på nydebuterade psykiatriska symtom.

forts.

⇔ Kan bli föremål för generisk substitution på recept  
... Generika från olika företag

## Nikotinberoende hos barn och ungdomar

Vetenskapligt underlag saknas för att ge specifika rekommendationer för barn och ungdomar.

**Sluta-Röka-Linjen**; [www.slutarokalinjen.se](http://www.slutarokalinjen.se)

**Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor**; [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se)

## Alkoholsjukdomar

### Återfallsförebyggande behandling

Återfallsförebyggande behandling kan användas generellt inom hälso- och sjukvården (inte enbart inom beroendevård) i kombination med uppföljning som innefattar medicinska råd och stöd.

#### I första hand

<i>akamprosot</i>	⇔ Aotal, Campral
<i>naltrexon</i>	⇔ Naltrexon ...

#### I andra hand – aversionsbehandling

<i>disulfiram</i>	Antabus
-------------------	---------

**Alkoholberoende**; [www.psykiatristod.se](http://www.psykiatristod.se)

**Läkemedelsbehandling av alkoholberoende**; [www.lakemedelsverket.se](http://www.lakemedelsverket.se)

## Abstinensbehandling

<i>oxazepam</i>	Oxascand
-----------------	----------

**Behandling vid alkoholabstinens**; [www.lakemedelsverket.se](http://www.lakemedelsverket.se)

## Behandling av vitamin B1-brist

<i>tiamin</i>	Tiacur, Tiamin Ebb inj
---------------	------------------------

Peroral substitution rekommenderas inte på grund av dålig absorption.

### Specialiserad vård

## ADHD hos barn och vuxna

Farmakologisk behandling av ADHD bör ske tillsammans med andra multimodala behandlingsinsatser.

Preparaten har olika effektduration vilket underlättar individanpassning. Patienter med komplicerande samsjuklighet bör behandlas av läkare med särskild erfarenhet av dessa tillstånd.

Narkotikaklassade läkemedel för behandling av ADHD får endast förskrivas av läkare med specialistkompetens inom psykiatri, barn- och ungdomspsykiatri, rättspsykiatri samt barn- och ungdomsneurologi med habilitering. Kortverkande metylfenidat bör framför allt användas som tillägg och vid dosutprovning, och bör undvikas i övrigt på grund av risk för beroende.

**ADHD**; [www.psykiatristod.se](http://www.psykiatristod.se)

**Rekommendationer vid ADHD**; [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se)

**Läkemedel vid adhd**; [www.lakemedelsverket.se](http://www.lakemedelsverket.se)

#### I första hand

<i>metylfenidat</i>	⇔ Methylphenidate ..., Concerta långverkande, depottablett
<i>metylfenidat</i>	⇔ Ritalin, Ritalina medellångverkande, depotkapsel Equasym Depot medellångverkande, depotkapsel
<i>metylfenidat</i>	⇔ Methylphenidate ..., Medanef, Medikinet, Ritalin kortverkande, tablett

#### I andra hand

<i>lisdexamfetamin</i>	Elvanse*, Elvanse Vuxen*
------------------------	--------------------------

#### Vid otillräcklig effekt av ovanstående eller då dessa inte tolereras

<i>atomoxetin</i>	Strattera*
<i>guanfacin</i>	Intuniv* För barn 6–17 år

\* Begränsad subvention; [www.tlv.se](http://www.tlv.se)

# Smärta och inflammation

All smärtbehandling ska vara individanpassad. Lägsta effektiva dos ska användas. Effekten ska utvärderas fortlöpande och behandlingen omprövas om behandlingsmålet inte nås. Läkemedel utgör ofta endast en del av smärtbehandlingen. Icke-farmakologisk behandling och fysisk aktivitet är viktigt, inte minst vid långvarig smärta.

**Äldre och läkemedel** sid 133

**Migrän** sid 88, 90

## Nociceptiv smärta

Vävnadsskadesmärta, med eller utan inflammation.

### Paracetamol

<i>paracetamol</i>	⇔ Paracetamol ..., Alvedon, Pamol, Panodil, Paracut
--------------------	---

Paracetamol kan kombineras med såväl COX-hämmare som opioider.

### COX-hämmare (NSAID)

Lägsta effektiva dos och kortast möjliga behandlingstid bör eftersträvas.

#### I första hand

<i>naproxen</i>	⇔ Naproxen ..., Alpoxen, Pronaxen
-----------------	-----------------------------------

#### I andra hand

<i>ibuprofen</i>	⇔ Ibuprofen ..., Brufen, Ibumax, Ibumetin, Ipren Brufen Retard
------------------	---

Högsta rekommenderade dos är 1200 mg per dygn till vuxna.

**Ibuprofen kan motverka den antitrombotiska effekten av acetylsalicylsyra (ASA);** [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se). Vid lågdos-ASA-behandling, kombinera med annan COX-hämmare.

<i>ketoprofen</i>	Orudis Retard
-------------------	---------------

Behandling med COX-hämmare (NSAID) hos äldre, se sid 135.  
För ulcusprofylax vid behandling med COX-hämmare, se sid 78.

Undvik samtidig förskrivning av opioider och bensodiazepiner.



## Kombinationspreparat – endast för korttidsbruk

Till patienter som inte tolererar COX-hämmare.

### KODEIN + PARACETAMOL

Ett svårdoserat preparat med marginellt bättre analgetisk effekt än paracetamol. Undvik behandling av patient med psykiatrisk samsjuklighet eller risk för opioidberoende.

<i>kodein</i>	⇔ Paracetamol/Kodein ..., Altermol, Citodon,
+ <i>paracetamol</i>	Codalvonil, Panocod

Kodein i sig är inte analgetiskt utan effekten beror på omvandling till morfin som sker i varierande grad. Hos flertalet omvandlas cirka 10 procent av kodeinet till morfin men hos några omvandlas nästan allt kodein till morfin medan vissa inte får någon omvandling alls.

Kodein rekommenderas inte alls till barn (<18 år), kvinnor som ammar och äldre.

Specialiserad vård

### För parenteralt bruk

<i>ketorolak</i>	Toradol
<i>paracetamol</i>	Paracetamol Fresenius Kabi* <i>inf</i>

\* Intravenöst paracetamol används endast om paracetamol har betydelsefull effekt när annat administrerings sätt inte är möjligt.

### Opioidanalgetika

Den läkare som inleder en opioidbehandling har det fortsatta behandlingsansvaret tills behandlingen avslutats, eller ansvaret inklusive behandlingsplan övertagits av kollega.

All smärta är inte opioidkänslig och samtliga preparat inklusive kodein medför risk för beroende.

forts.

## Akut smärta – endast för korttidsbruk

Som basbehandling ges paracetamol i kombination med COX-hämmare. Opioidbehandling vid akut smärta kan i flertalet fall avslutas inom 3–5 dygn och bör inte pågå längre än 2 veckor vid ett och samma smärttillstånd. Efter 2 veckors behandling ökar risken för beroendeutveckling. Kvarstående smärta under längre tid, efter exempelvis operation, motiverar sällan opioidbehandling.

### I första hand

<i>morfin</i>	⇔ Morfin ... kortverkande, tablett, inj, mixtur
<i>morfin</i>	Dolcontin långverkande

### I andra hand – när morfin inte tolereras

<i>oxikodon</i>	⇔ Oxycodone ..., Oxynorm kortverkande, kapsel, tablett, inj, mixtur
<i>oxikodon</i>	⇔ Oxikodon Depot ..., Oxycontin långverkande

## Långvarig icke-cancerrelaterad smärta

En smärtanalys är grunden för behandlingen. Icke farmakologiska behandlingsalternativ, som till exempel strukturerad träning/fysisk aktivitet och/eller TENS (transkutan elektrisk nervstimulering), ska övervägas.

Opioider har endast undantagsvis en plats vid långvarig icke-cancerrelaterad smärta. Bestående smärtlindrande effekt är ovanlig och risken för biverkningar är stor.

### Opioidbehandling vid långvarig icke-cancerrelaterad smärta;

www.viss.nu

### Läkemedelsbehandling av långvarig smärta hos barn och vuxna;

www.lakemedelsverket.se

### Smärtbehandling hos äldre sid 135

## Cancerrelaterad smärta

Basbehandling med paracetamol eventuellt i kombination med COX-hämmare bör övervägas.

<i>morfin</i>	⇔ Morfin ... kortverkande, tablett, inj, mixtur
<i>morfin</i>	Dolcontin långverkande

<i>oxikodon</i>	⇔ Oxycodone ..., Oxynorm kortverkande, kapsel, tablett, inj, mixtur
<i>oxikodon</i>	⇔ Oxikodon Depot ..., Oxycontin långverkande

### Specialiserad vård

När peroral opioidbehandling inte är lämplig

<i>fentanyl</i>	⇔ Fentanyl ..., Durogesic, Matrifen plåster
-----------------	---

När infusion av morfin eller oxikodon medför för stor volym

<i>hydromorfon</i>	⇔ Palladon inf
--------------------	----------------

**Smärtbehandling med transdermalt fentanyl;** www.janusinfo.se

### Smärtbehandling hos äldre sid 135

## Opioidinducerad förstoppning

Profylaktisk behandling mot förstoppning ska övervägas från första behandlingsdagen.

### Basbehandling

Osmotiskt aktiva medel

<i>makrogol + elektrolyter</i>	⇔ Lacrofarm, Laxido, Laximyl, Laxiriva, Movicol, Moxalole, Omnicol
--------------------------------	--

### Tilläggsbehandling

Motorikstimulerande laxantium vid behov

<i>natriumpikosulfat</i>	Cilaxoral
--------------------------	-----------

## Opioidinducerat illamående

Profylaktisk behandling mot illamående bör övervägas från första behandlingsdagen. När illamåendet upphör, vanligen inom 7–14 dagar, kan försök till nedtrappning göras.

<i>meklozin</i>	Postafen
-----------------	----------

forts.

## Utsättning av opioider

För att minska risken för abstinenssymtom vid utsättning efter längre tids behandling bör opioider som regel trappas ut. **Rekommendationer för utsättning av opioider**; [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se)

## Generaliserade smärttillstånd

Läkemedelsbehandling som isolerad åtgärd är sällan framgångsrik vid generaliserade smärttillstånd, t.ex. fibromyalgi. Individuellt anpassad konditions- och styrketräning kan minska smärtan och öka funktionen. Om läkemedelsbehandling anses indicerad kan tricykliska antidepressiva provas inom ramen för en multiprofessionell handläggning i team.

### Hälsosamma levnadsvanor

- Regelbunden fysisk aktivitet. **Rekommenderad fysisk aktivitet vid fibromyalgi**; [www.fyss.se](http://www.fyss.se).

*amitriptylin* ⇔ Amitriptylin ..., Saroten

Börja med 10 mg till natten, öka långsamt till avsedd effekt. Beakta antikolinerga effekter, särskilt hos äldre. Överväg behandling mot muntorrhet.

## Neuropatisk smärta

TENS (transkutan elektrisk nervstimulering) kan övervägas vid perifer neuropatisk smärta hos patienter som inte besväras av beröringsutlöst smärta (dynamisk mekanisk allodyni). Läkemedelsrekommendationen avser perifer (t.ex. diabetespolyneuropati, postherpetisk neuralgi) och central (t.ex. efter stroke) neuropatisk smärta.

### I första hand

*amitriptylin* ⇔ Amitriptylin ..., Saroten

Börja med 10 mg till natten, öka långsamt till avsedd effekt. Beakta antikolinerga effekter, särskilt hos äldre. Överväg behandling mot muntorrhet.

### I andra hand

*duloxetin* ⇔ Duloxetin ...\*, Aritavi\*, Cymbalta\*

*gabapentin* ⇔ Gabapentin 1A Farma, Gabapentin Sandoz

\* Begränsad subvention; [www.tlv.se](http://www.tlv.se)

### Smärtbehandling hos äldre sid 138

⇔ Kan bli föremål för generiskt utbyte på apotek  
... Generika från olika företag

**Neuropatisk smärta**; [www.viss.nu](http://www.viss.nu)

**Läkemedelsbehandling av långvarig smärta hos barn och vuxna**; [www.lakemedelsverket.se](http://www.lakemedelsverket.se)

## Trigeminusneuralgi

*karbamazepin* Tegretol  
⇔ Tegretal Retard, Tegretol Retard

Individer med sydostasiatiskt ursprung ska genotypas för HLA-B\*1502 då risken för Stevens-Johnsons syndrom är kraftigt förhöjd vid denna genotyp.

## Inflammatoriska system- och ledsjukdomar

### Hälsosamma levnadsvanor

Vid inflammatoriska ledsjukdomar är levnadsvanor mycket viktiga.

- Fysisk aktivitet, särskilt styrketräning, ger lägre sjukdomsaktivitet.
- Rökning ger sämre behandlingsresultat och ökar risken för komorbiditet. Erbjud stödjande insatser. Läs om **Nikotinberoende** på sid 113.

### STEROID FÖR INTRA- OCH EXTRAARTIKULÄR INJEKTION

*methylprednisolon* Depo-Medrol  
*methylprednisolon* Depo-Medrol cum lidocain  
+ *lidokain*

### STEROID FÖR INTRAARTIKULÄR INJEKTION

*triamcinolonacetamid* Kenacort-T  
*triamcinolon-* ⇔ Lederspan, Trica  
*hexacetamid*

### PERORAL STEROID

Vid specifika inflammatoriska tillstånd t.ex. polymyalgia reumatica

*prednisolon* ⇔ Prednisolon ...

Vid steroidbehandling längre än tre månader, vidta åtgärder för prevention av osteoporos. **Osteoporos** sid 105

⇔ Kan bli föremål för generiskt utbyte på apotek  
... Generika från olika företag

Specialiserad vård

**Reumatoid artrit, psoriasisartrit och ankyloserande spondylit**

<i>metotrexat</i>	⇔ Methotrexate ..., Metotab <i>tablett</i>
<i>metotrexat</i>	Methotrexate Orion <i>inj</i>
<i>metotrexat</i>	Metoject <i>inj</i>
	Metojectpen <i>inj</i>

**TNF-HÄMMARE**

<i>etanercept*</i>	
<i>infliximab*</i>	

\* För aktuellt preparatval se Kloka Listan på [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se). Förändringar kan ske under året p.g.a. prisändringar.

Kombination av TNF-hämmare och metotrexat rekommenderas.

**Nationella riktlinjer för rörelseorganens sjukdomar;**  
[www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se)

**Gikt****Hälsosamma levnadsvanor**

- Minimera intaget av alkohol, särskilt öl och sprit, samt minska intaget av rött kött och skaldjur.
- Öka intaget av växtprotein (t.ex. bönor), fullkornsprodukter, nötter, färskas grönsaker och frukt.
- Fysisk aktivitet är mycket viktigt, dock utan excessiv muskelbelastning.
- Överviktiga patienter bör gå ner i vikt.

**Akut behandling**

Vid behandling av akut gikt är COX-hämmare, kortison och kolkicin effektmässigt likvärdiga alternativ. Val av behandling styrs av patientens ålder, komorbiditet (som hjärt-kärlsjukdom eller njursjukdom) och övrig medicinerings.

<i>naproxen</i>	⇔ Naproxen ..., Alpoxen, Pronaxen
<i>prednisolon</i>	⇔ Prednisolon ...
<i>metylprednisolon</i>	Depo-Medrol <i>inj</i>
<i>kolkicin</i>	⇔ Kolkicin ..., Colrefuz

**Profylax**

<i>allopurinol</i>	⇔ Allopurinol ..., Zyloric
--------------------	----------------------------

**Gikt;** [www.viss.nu](http://www.viss.nu)

**Läkemedelsbehandling av gikt;** [www.lakemedelsverket.se](http://www.lakemedelsverket.se)

# Urologi

## LUTS och godartad prostataförstoring

För behandling av LUTS (Lower Urinary Tract Symptoms) och godartad prostataförstoring används väsentligen två typer av läkemedel, alfa-1-receptorblockerare och 5-alfa-reduktashämmare.

### I första hand

#### ALFA-1-RECEPTORBLOCKERARE

*alfuzosin* ⇔ Alfuzosin ..., Bundisarin, Lafunomyl, Xatral OD

Underlättar urinavflödet genom att relaxera muskulatur i prostata och blåshals och har en snabbt insättande effekt.

**I andra hand** – vid otillräcklig effekt och prostataförstoring, tillägg av

#### 5-ALFA-REDUKTASHÄMMARE

*finasterid* ⇔ Finasterid ...

Vid verifierad förstoring av prostata (>40 ml eller PSA >1,4 µg/l). En tillförlitlig metod för att mäta prostata är transrektalt ultraljud. 5-alfa-reduktashämmare påverkar körtelns storlek, som krymper med i medeltal 20 %. Behandlingseffekten kan utvärderas först efter 3–6 månader.

Vid förstoring av prostatakörteln bör PSA tas före och efter 6–12 månaders behandling. Om PSA inte halverats efter 6–12 månader bör remiss till urolog övervägas.

Alfa-1-receptorblockerare kombineras med 5-alfa-reduktashämmare hos patienter med förstörd prostata. Efter cirka 9 månader kan ofta alfa-1-receptorblockeraren sättas ut.

Specialiserad vård

## Prostatacancer

Onkologi sid 102

## Trängningar, trängningsinkontinens

Rekommendationerna avser både kvinnor och män.

Behandlingen innebär först och främst förändrade levnadsvanor, som till exempel normalisering av vikt och vätskeintag. Blås- och bäckenbottenträning har visad effekt.

Muskarinreceptorantagonister (till exempel tolterodin) och andra perorala läkemedel mot trängningar och trängningsinkontinens har en likvärdig men blygsam effekt. Behandling bör pågå cirka en månad före utvärdering. Dryck- och urinmättningslista bör föras före och under behandlingen för att utvärdera effekten. Beakta risken för försämrad blästömningförmåga. Vissa antikolinerga läkemedel kan orsaka kognitiva störningar hos äldre, men det är inte belagt för tolterodin.

**Oklar evidens för antikolinerga biverkningar hos äldre vid inkontinensbehandling;** [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se)

#### MUSKARINRECEPTORANTAGONIST

*tolterodin* ⇔ Tolterodin ..., Detrusitol *tablett*  
⇔ Tolterodin ..., Detrusitol SR *depotkapsel*

## Ansträngningsinkontinens

**Riktlinjer för behandling av urininkontinens;** [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se)

## Erektill dysfunktion

### Hälsosamma levnadsvanor

- Rekommendera rökstopp och erbjud stödjande insatser. Läs om **Nikotinberoende** på sid 113.
- Vid riskbruk av alkohol, erbjud rådgivande samtal.
- Undvik övervikt.
- Regelbunden fysisk aktivitet.

### PDE5-HÄMMARE

Samtidigt intag av nitropreparat är kontraindicerat. Patienter med vissa synneressjukdomar ska undvika behandling med PDE5-hämmare.

Effektdurationen är cirka 6 timmar för sildenafil och cirka 36 timmar för tadalafil.



### I första hand

<i>sildenafil</i>	Sildenafil ...*, Idilico*, Viagra*
-------------------	------------------------------------

### I andra hand

<i>tadalafil</i>	Tadalafil ...*, Cialis*
------------------	-------------------------

\* Läkemedlen är utbytbara enligt Läkemedelsverket men ingår inte i läkemedelsförmånen, vilket gör att de inte får bytas ut på apotek. Fri prissättning gör att priset kan variera mellan olika apotek.

### PGE1-ANALOG – när PDE5-hämmare är olämpligt

<i>alprostadil</i>	Bondil <i>uretralstift</i>
--------------------	----------------------------

### Specialiserad vård

<i>alprostadil</i>	Caverject <i>inj</i> Caverject Dual <i>inj</i>
--------------------	---

### KOMBINATIONSPREPARAT

#### Vasoaktiv intestinal polypeptid (VIP) + alfa-receptorantagonist

<i>aviptadil</i> + <i>fentolamin</i>	Invicorp <i>inj</i>
---	---------------------

## Övrig urologi

### LOKALANESTETIKUM

<i>lidokain</i>	Xylocain <i>gel</i>
-----------------	---------------------

## Vaccinationer

Rekommendationer för vaccination av barn och särskilda riskgrupper finns på:  
[www.janusinfo.se/behandling/expertradsutlatanden/vaccinationer](http://www.janusinfo.se/behandling/expertradsutlatanden/vaccinationer)  
[www.vardgivarguiden.se/behandlingsstod/smittskydd/amnesomraden/vaccination](http://www.vardgivarguiden.se/behandlingsstod/smittskydd/amnesomraden/vaccination)

Direktlänkar till dokumenten som det hänvisas till nedan finns i Kloka Listan på [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se).

### Vaccination av barn

Se **Barnvaccinationer**; [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se).  
 Dokumentet innehåller information om de flesta vacciner, inklusive dosering, intervall, administrationssätt, och hur vacciner kan kombineras. Det finns även information om sjukdomarna som ska förebyggas. Informationen kan appliceras på vuxna i de fall där det är aktuellt, förutom avseende doseringar.

**Tabell:** Tidpunkt för de olika vaccinationerna enligt nedanstående schema

	Barnhälsovård					Elevhälsa			
	6 veckor	3 mån	5 mån	12 mån	18 mån	5–6 år	6–8 år	10–12 år	14–16 år
Rotavirus*	X	X							
Difteri		X	X	X		X			X**
Stelkramp		X	X	X		X			X**
Kikhosta		X	X	X		X			X**
Polio		X	X	X		X			
Haemophilus influenzae typ B		X	X	X					
Hepatit B***		X	X	X					
Pneumokock-infektioner		X	X	X					
Mässling					X		X		
Påssjuka					X		X		
Röda hund					X		X		
HPV (endast flickor)								X+X	

\* Gäller i SLL till barn födda från 2014.

\*\* Gäller barn födda från 2002.

\*\*\* Gäller i SLL till barn födda från 2013.

## Komplettering av ofullständigt vaccinerade barn

Se **Komplettering ofullständigt vaccinerade barn**; [www.vardgivarguiden.se](http://www.vardgivarguiden.se). Dokumentet innehåller förslag på kompletterande vaccinationsschema beroende på ålder och vaccinationsstatus.

## Vaccination av särskilda riskgrupper

### Pneumokockvaccination för barn från 2 års ålder och vuxna med stor risk för att drabbas av pneumokockinfektion

Se **Pneumokocker – vaccinering av riskgrupper**; [www.vardgivarguiden.se](http://www.vardgivarguiden.se). Barn och vuxna med vissa kroniska sjukdomar har en ökad risk att insjukna i svår pneumokockinfektion. Dokumentet innehåller information om när och hur polysackaridvaccin respektive konjugatvaccin ska användas till barn och vuxna som har ökad eller mycket stor risk för pneumokockinfektion.

### Influensavaccin till personer i alla åldrar med underliggande sjukdomar

Barn och vuxna med vissa kroniska sjukdomar har en ökad risk att insjukna i svår influensainfektion. På [www.vardgivarguiden.se](http://www.vardgivarguiden.se) finns information om vilka riskgrupper det gäller och vilken dosering som är aktuell för barn respektive vuxna.

### Splenektomerade – vägledning för vaccination av vuxna patienter inför eller efter splenektomi

Se **Splenektomerade, vägledning för vaccination av vuxna patienter inför eller efter splenektomi**; [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se). Splenektomi ökar risken för allvarliga infektioner med kapslade bakterier, till exempel pneumo- och meningokocker. Vägledningen är övergripande och andra scheman/vacciner kan vara aktuella för vissa patientgrupper, till exempel vid hematologiska sjukdomar.

## Vaccination av gravida

Se **Vaccinationer**; [www.medscinet.se/infpreg](http://www.medscinet.se/infpreg). Att ta ställning till om ett vaccin skall ges under graviditet kräver en sedvanlig bedömning av nytta och risker. Nyttan är att skydda den gravida kvinnan mot befarad smitta och infektion. Vaccination av en gravid kvinna kan ibland även rekommenderas för att skydda hennes kommande spädbarn mot infektion.

## Vaccination mot influensa för gravida

Vaccination av gravida skyddar framför allt kvinnan mot svår sjukdom och behov av intensivvård och rekommenderas från vecka 17, men så länge inte influensasäsongen startat kan vaccinationen senareläggas. Gravida med underliggande kroniska sjukdomar ska däremot vaccineras så snart som möjligt under influensasäsong, även om detta sker innan vecka 17. Vaccinationen skyddar också det nyfödda barnet mot influensa under de första 3–4 levnads månaderna. Se **Influensavaccination av gravida**; [www.folkhalsomyndigheten.se](http://www.folkhalsomyndigheten.se).

## Vaccination av äldre

### Den årliga vaccinationskampanjen mot influensa och mot allvarlig pneumokockinfektion

Kampanjen riktar sig bl.a. till personer som är 65 år eller äldre. Information finns på [www.vardgivarguiden.se](http://www.vardgivarguiden.se).

### Vaccination mot herpes zoster (bältros)

Se **Vägledning för användning av Zostavax-vaccin mot bältros**; [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se). Rekommendationen rör vaccin mot herpes zoster, och dess komplikation postherpetisk neuralgi. Det är godkänt för personer som är 50 år och äldre.

## Övrigt

### Fästingburen hjärninflammation (TBE) – rekommendationer för vaccination

Se **TBE-vaccination**; [www.vardgivarguiden.se](http://www.vardgivarguiden.se). Observera att riktlinjerna för TBE-vaccinering skiljer sig åt beroende på ålder när grundvaccination påbörjas, samt om personen är immunsupprimerad när grundvaccination påbörjas.

### Stelkrampsprofylax (tetanus)

För rekommendationer för stelkrampsprofylax vid sårskador hänvisas till [www.vardgivarguiden.se](http://www.vardgivarguiden.se).

### Påfyllnadsvaccination mot difteri och stelkramp (tetanus)

Vaccination mot difteri och stelkramp i barn och skolåldern innebär inte livslångt skydd. Folkhälsomyndigheten rekommenderar booster vart tjugonde år. Läs mer på **Vaccin mot stelkramp**; [www.folkhalsomyndigheten.se](http://www.folkhalsomyndigheten.se).

# Vätsketerapi och nutrition

Specialiserad vård

## Vätsketerapi

När peroral/enteral vätskebehandling inte är tillräcklig rekommenderas i första hand kristalloida lösningar intravenöst. För barn hänvisas till lokala riktlinjer.

### KRISTALLOID LÖSNING

<i>balanserad elektrolytlösning</i>	Ringer-Acetat Baxter Viaflo
---	-----------------------------

Vid terapivikt bör patienten bli föremål för ett multidisciplinärt omhändertagande.

För elektrolyttillsatser, se Infusionskoncentrat nedan.

**Begränsa den kliniska användningen av hydroxyetylsterkelse (HES);**  
www.janusinfo.se

## Basal glukostillförsel

### GLUKOSLÖSNING

<i>glukoslösning + elektrolyter</i>	Glukos Braun 50 mg/ml Na40+K20
---	--------------------------------

## Nutritionsbehandling

Nutritionsbehandling inleds först när eventuell intorkning och cirkulationsstörning åtgärdats. Peroral/enteral nutrition är alltid förstahandsval. Endast vid icke-fungerande mag-tarmkanal eller otillräckligt peroralt/enteralt födointag är parenteral nutrition indicerad. För barn hänvisas till lokala riktlinjer.

Rekommendationerna gäller akut och kroniskt sjuka med undantag av intensivvårdspatienter. Gravyt undernärda patienter kräver specialistkonsultation vid insättning av nutritionsbehandling, då det finns risk för utveckling av refeedingsyndrom.

Specialiserad vård

### Dag 1

Starta peroral/enteral nutrition med tillägg av Glukos 50 mg/ml med elektrolyter. Se **Enteral nutrition** på [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se).

### Dag 2–4

Trappa upp enteral nutrition till kalorimål (ca 25 kcal/kg/dygn) med tillägg av Glukos 50 mg/ml med elektrolyter.

### Dag 5

Om enteral nutrition når mindre än 50 % av kalorimålet – ge tillägg av parenteral nutrition med trekammarpåse.

Bedöm nutritionsstatus! Vid malnutrition bör parenteral nutritionsbehandling inledas omgående och med stegvis upptrappning under flera dygn till önskat kalorimål. Annars kan tillförsel av glukoslösning 50 mg/ml innehållande elektrolyter vara tillräckligt under 3–4 dagar i samband med upptrappning av peroral/enteral nutrition. B-vitaminbrist är vanligt i flera patientgrupper och kräver intravenös substitution med tiamin.

Parenterala näringslösningar/trekammarpåsar innehåller glukos, aminosyralösning och fettemulsion och finns för tillförsel via perifer eller central ven.

Tillsats av spårämnen och vitaminer görs till parenteral nutrition. Tillsatser av elektrolyter ska göras enligt den enskilde patientens behov då även magnesium och fosfat bör kontrolleras. Elektrolytfria lösningar ska normalt inte användas.

Ordination av nutritionslösning/trekammarpåse görs utifrån patientens vätske- och energibehov. Basalt vätskebehov hos vuxen är 30 ml/kg/dygn. Energibehovet för sängliggande patienter är 20–25 kcal/kg/dygn, för uppegående patienter 25–30 kcal/kg/dygn.

Näringslösning/trekammarpåsar skiljer sig framförallt åt avseende proteinmängd och typ av fettemulsion. Proteinbehovet varierar mellan 1,2–1,5 g aminosyror per kg kroppsvikt och dygn, där de svårast sjuka har störst behov.

För detaljerad information avseende nutritionsbehandling för olika patientkategorier hänvisas till [www.espen.org](http://www.espen.org), Education, Espen guidelines.

## Specialiserad vård

### 3-KAMMARPÅSE

<i>aminosyralösning fettemulsion glukos + elektrolyter</i>	Olimel N5E*, N7E*, N9E* där N9E har högst proteininnehåll Olimel perifer N4E*
--	--

\* E = innehållande elektrolyter

Preparat innehållande fiskolja/omega-3-fettsyror rekommenderas inte, då de är ofullständigt studerade vad gäller effekter, bieffekter och dosering.

**Omega-3-fettsyror i parenteral nutrition sällan indicerat;**

[www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se)

### VITAMINER

För total parenteral nutrition ska elektrolyter, vitaminer och spårämnen tillsättas.

#### Vattenlösliga

<i>vitaminer</i>	Soluvit
<i>tiamin</i>	Tiacur, Tiamin Ebb

#### Fettlösliga

<i>vitaminer</i>	Vitalipid Adult
------------------	-----------------

### SPÅRÄMNINGEN

<i>spårämnen</i>	Addaven
------------------	---------

### INFUSIONSKONCENTRAT – tillsatser

<i>kaliumklorid</i>	Addens-Kaliumklorid
<i>magnesiumsulfat</i>	Addex-Magnesium
<i>natriumglycero- fosfat</i>	Glycophos
<i>natriumklorid</i>	Addex-Natriumklorid

# Äldre och läkemedel

## Generella rekommendationer

För varje läkemedelsordination – dokumentera planerad behandlingstid och ge patienten en aktuell läkemedelslista.



På gruppnivå avser man oftast personer över 75 år när äldres läkemedelsbehandling diskuteras. På individnivå är den biologiska åldern viktigare och med stigande ålder och multisjuklighet är det extra viktigt att individualisera behandlingen och regelbundet utvärdera effekter och ompröva indikationer. Lägsta effektiva dos bör eftersträvas. Polyfarmaci ökar risken för både biverkningar och läkemedelsinteraktioner. Äldre är känsligare för många läkemedel, exempelvis sådana som påverkar det centrala nervsystemet eller blodtrycket. Fall har visats vara den vanligaste läkemedelsbiverkningen som leder till sjukhusvård hos äldre i Sverige. Mät blodtrycket även i stående vid behandling med blodtryckssänkande läkemedel.

Beakta njurfunktionen och använd Janusmed vid ordination av läkemedel.



Njurfunktionen försämras med åldern och med ökad sjuklighet. Därför bör läkemedel som till stor del utsöndras i urinen doseras efter njurfunktion. Tänk på att njurfunktionen kan försämrats akut, t.ex. vid behandling med COX-hämmare och dehydrering, och att risken för negativa effekter av läkemedel då ökar.

Flera vanliga läkemedel har biverkningar som påverkar nutritionen negativt genom t.ex. nedsatt aptit, muntorrhet och illamående. Detta bör särskilt beaktas hos multisjuka patienter. Många äldre patienter har svårt att svälja läkemedel. Vissa tabletter får inte delas eller krossas. Kortfattad delbarhetsinformation finns på [www.fass.se](http://www.fass.se).

## Läkemedel som bör undvikas till äldre om inte särskilda skäl föreligger

### Läkemedel med antikolinerga effekter

Läkemedel med uttalade antikolinerga effekter bör undvikas främst på grund av risken för kognitiva störningar och konfusion. Exempel på sådana läkemedel är sederande antihistaminer som hydroxyzin (t.ex. Atarax) och prometazin (t.ex. Lergigan), vissa antipsykotiska läkemedel och tricykliska antidepressiva.

**Indikatorer för god läkemedelsterapi hos äldre, bilaga 1;**  
www.socialstyrelsen.se

### Propiomazin

Propiomazin är olämpligt på grund av risk för dagtrötthet och extrapyramidala biverkningar.

### Tramadol

Tramadol ger ökad risk för fall och andra biverkningar såsom illamående och förvirring. Tramadol bör inte kombineras med antidepressiva, t.ex. SSRI, på grund av ökad risk för serotonerga biverkningar.

### Kodein

Kodein rekommenderas inte till äldre på grund av stor interindividuell variation i metabolism till den aktiva metaboliten morfin. Med fast kombination av kodein och paracetamol finns dessutom risk för otillräcklig opioideffekt då den rekommenderade maxdosen av paracetamol till äldre är 3 g/dygn.

## Läkemedel som bör ges med försiktighet till äldre

### Bensodiazepiner

Bensodiazepiner kan försämra kognitionen samt öka risken för fall och därmed frakturer hos äldre. Långverkande bensodiazepiner (diazepam, nitrazepam och flunitrazepam) bör undvikas. Endast oxazepam i lägsta effektiva dos och under kort tid kan rekommenderas till äldre. Alla bensodiazepiner bör dock undvikas i möjligaste mån.

## Antipsykotiska läkemedel

Behandling med antipsykotiska läkemedel ska begränsas till psykotiska symtom som besvärar patienten och som skapar stark oro och/eller aggressivitet. Innan behandlingen initieras ska somatiska orsaker till symtomen uteslutas och icke-farmakologisk behandling övervägas. Dosen ska vara låg och effekten bör utvärderas kontinuerligt.

## Diabetesläkemedel

Metformin kan användas hos patienter med måttligt nedsatt njurfunktion (eGFR 30–59 ml/min). Äldre har dock en ökad risk för snabb försämring av njurfunktionen, till exempel på grund av vätskebrist eller akut sjukdom, vilket ställer extra krav på monitorering av njurfunktionen under metforminbehandling. Kognitiv svikt kan bidra till att behandlingen blir riskfylld. Användning av metformin hos patienter med eGFR <30 ml/min är kontraindicerat.

Sulfonylurea kan orsaka svåra hypoglykemier och risken ökar vid nedsatt njurfunktion. Det är viktigt med tätare uppföljning av njurfunktionen hos äldre. Glibenklamid bör undvikas.

**Diabetes;** www.viss.nu

## Nociceptiv smärta

Vid nociceptiv smärta påbörjas behandling med paracetamol och/eller COX-hämmare (NSAID) i låg dos. I nästa steg, vid svår smärta hos äldre, kan buprenorfinplåster och andra opioider övervägas efter noggrann smärtanalys.

**Läkemedelsbehandling av långvarig smärta hos barn och vuxna;**  
www.lakemedelsverket.se

### Paracetamol

<i>paracetamol</i>	⇔ Paracetamol ..., Alvedon, Pamol, Panodil, Paracut
--------------------	---

Rekommenderad maxdos till äldre är 1 g x 3.

### COX-hämmare (NSAID)

Nedsatt njurfunktion, högt blodtryck och hjärtsvikt är vanligt hos äldre och utgör relativa kontraindikationer mot COX-hämmare (inklusive

forts.

⇔ Kan bli föremål för generiskt utbyte på apotek  
... Generika från olika företag

COX-2-hämmare). Risken för gastrointestinala, kardiovaskulära och renala biverkningar är dosberoende. Eventuell behandling ges vid behov med lägsta effektiva dos och under kort tid. Ulcusprofylax med protonpumpshämmare (PPI) bör inte ordineras utan individuell riskbedömning.

**Rekommendationer kring ulcusprofylax med PPI för patienter som haft ulcus;** [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se)

<i>naproxen</i>	⇔ Naproxen ..., Alpoxen, Pronaxen
-----------------	-----------------------------------

Lämplig dos är 125–250 mg x 1–2.

<i>ibuprofen</i>	⇔ Ibuprofen ..., Brufen, Ibumax, Ibumetin, Ipren
------------------	--

Lämplig dos är 200 mg x 1–3.

Ibuprofen har kortare halveringstid än naproxen, vilket kan vara en fördel hos äldre. **Ibuprofen kan motverka den antitrombotiska effekten av acetylsalicylsyra (ASA);** [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se). Vid lågdos-ASA-behandling, kombinera med annan COX-hämmare.

## Opioidanalgetika



Undvik samtidig förskrivning av opioider och bensodiazepiner.

Effektdurationen av framför allt morfin, och i mindre grad oxikodon, är förlängd hos äldre bland annat på grund av nedsatt njurfunktion. Börja med låg dos och anpassa doseringen för att undvika ackumulering och minska risken för biverkningar. Effekt och biverkningar bör utvärderas kontinuerligt.

### Akut smärta

Basbehandling är paracetamol och/eller COX-hämmare. Opioidbehandling vid akut smärta kan i flertalet fall avslutas inom 3–5 dygn och bör inte pågå längre än 2 veckor vid ett och samma smärttillstånd. Efter 2 veckors behandling ökar risken för beroendeutveckling. Kvarstående smärta under längre tid, efter exempelvis operation, motiverar sällan opioidbehandling.

<i>morfin</i>	⇔ Morfin ... kortverkande, tablett, inj, mixtur
<i>morfin</i>	Dolcontin långverkande
<i>oxikodon</i>	⇔ Oxycodone ..., Oxynorm kortverkande, kapsel, tablett, inj, mixtur
<i>oxikodon</i>	⇔ Oxikodon Depot ..., Oxycontin långverkande

Vid akut smärta inleds behandlingen med snabbverkande preparat, exempelvis oxikodon eller morfin 5 mg x 4.

## Cancerrelaterad smärta

<i>morfin</i>	⇔ Morfin ... kortverkande, tablett, inj, mixtur
<i>morfin</i>	Dolcontin långverkande
<i>oxikodon</i>	⇔ Oxycodone ..., Oxynorm kortverkande, kapsel, tablett, inj, mixtur
<i>oxikodon</i>	⇔ Oxikodon Depot ..., Oxycontin långverkande

Vid icke-akut opioidkänslig smärta kan behandling inledas med låg dos långverkande morfin 5–10 mg x 2 eller långverkande oxikodon 5 mg x 2.

## Långvarig icke-cancerrelaterad smärta

Med långvarig smärta avses smärta som kvarstår efter tre månader eller efter ett normalt läkningsförlopp. Det är mycket vanligt med långvarig smärta hos äldre. Förekomsten av diagnoser som kan vara känsliga för opioider (exempelvis artros, reumatiska sjukdomar, omfattande degenerativa skelettförändringar samt tillstånd efter trauma och komplicerade operationer) är hög.

Opioidbehandling av långvarig smärta ska endast ske i undantagsfall och då som en del av ett multimodalt omhändertagande. Smärtanalys ska utföras. Bestående smärtlindrande effekt är ovanlig och risken för biverkningar är stor. Vid utebliven eller otillräcklig effekt på smärtlindring, funktion och livskvalitet ska behandlingen omprövas. TENS (transkutan elektrisk nervstimulering) ska övervägas.

**Läkemedelsbehandling av långvarig smärta hos barn och vuxna;** [www.lakemedelsverket.se](http://www.lakemedelsverket.se)

forts.

<i>buprenorfin</i>	⇔ Buprenorphine ...*, Buprefarm*, Bupremyl*, Norspan* <i>plåster</i>
<i>morfin</i>	⇔ Morfin ... <i>kortverkande, tablett, inj, mixtur</i>
<i>morfin</i>	Dolcontin <i>långverkande</i>
<i>oxikodon</i>	⇔ Oxycodone ..., Oxynorm <i>kortverkande, kapsel, tablett, inj, mixtur</i>
<i>oxikodon</i>	⇔ Oxikodon Depot ..., Oxycotin <i>långverkande</i>

Vid icke-akut opioidkänslig smärta kan behandling inledas med låg dos långverkande morfin 5–10 mg x 2, långverkande oxikodon 5 mg x 2 eller buprenorfin 5 µg/h. För information om ekvivalenta doser se tabell III i **Läkemedelsbehandling av långvarig smärta hos barn och vuxna**; www.lakemedelsverket.se.

**Opioidinducerad förstoppning** sid 119

**Opioidinducerat illamående** sid 119

**Utsättning av opioider** sid 120

**Generaliserade smärttillstånd** sid 120

## Neuropatisk smärta

TENS (transkutan elektrisk nervstimulering) kan övervägas vid perifer neuropatisk smärta hos patienter som inte besväras av beröringsutlöst smärta (dynamisk mekanisk allodyni). Läkemedelsrekommendationen avser perifer (t.ex. diabetespolyneuropati, post-herpetisk neuralgi) och central neuropatisk smärta (t.ex. efter stroke).

### I första hand

<i>amitriptylin</i>	⇔ Amitriptylin ..., Saroten
---------------------	-----------------------------

Börja med 10 mg på kvällen, kan ökas veckovis med 10 mg. Dosen titreras individuellt utifrån effekt och biverkningar. För flertalet av patienterna räcker 10–30 mg. Beakta risken för kognitiva biverkningar och hjärtbiverkningar. Överväg behandling mot muntorrhet.

### I andra hand

<i>duloxetin</i>	⇔ Duloxetin ...*, Aritavi*, Cymbalta*
------------------	---------------------------------------

Lämplig startdos är 30 mg dagligen. Doser över 60 mg är ofullständig utvärderade hos äldre. Försiktighet hos patienter med antikoagulantia och/eller läkemedel som påverkar trombocytfunktionen. Försiktighet vid kombination med andra serotonergt verkande läkemedel.

\* Begränsad subvention; www.tlv.se

<i>gabapentin</i>	⇔ Gabapentin 1A Farma, Gabapentin Sandoz
-------------------	--

Lämplig startdos är 100 mg x 1, som ökas stegvis utgående från njurfunktion. Beakta risken för kognitiva biverkningar och yrsel.

## Ångest

Kortvariga ångestbesvär

<i>oxazepam</i>	Oxascand
-----------------	----------

Långvarig ångest

<i>escitalopram</i>	⇔ Escitalopram ..., Cipralex
<i>sertralin</i>	⇔ Sertralin ..., Oralin, Sertrone, Zoloft

Rekommenderad maxdos av escitalopram är 10 mg hos patienter över 65 år på grund av dosberoende förlängning av QT-intervallet.

SSRI ger ökad blödningsrisk och risk för hyponatremi.

## Depression

Effekten av antidepressiva läkemedel inträder senare hos äldre än hos yngre.

### I första hand

<i>escitalopram</i>	⇔ Escitalopram ..., Cipralex
<i>sertralin</i>	⇔ Sertralin ..., Oralin, Sertrone, Zoloft

Rekommenderad maxdos av escitalopram är 10 mg hos patienter över 65 år på grund av dosberoende förlängning av QT-intervallet.

SSRI ger ökad blödningsrisk och risk för hyponatremi.

### I andra hand

<i>mirtazapin</i>	⇔ Mirtazapin ..., Mirtin
-------------------	--------------------------

Undervisningsfilm **Depressioner hos de mest sjuka äldre**; www.janusinfo.se

**Läkemedelsbehandling av depression, ångestsyndrom och tvångs syndrom hos barn och vuxna**; www.lakemedelsverket.se

## Sömnstörningar

Uteslut läkemedelsbiverkningar samt somatiska och psykiska orsaker till sömnproblem. Använd i första hand icke-farmakologisk behandling. Vid läkemedelsbehandling bör kort behandlingstid eftersträvas. Intermitterande behandling minskar risken för toleransutveckling.

*zopiklon* ⇔ Zopiklon ..., Imovane

Undervisningsfilm **Mannen som inte kunde sova**; [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se)

## Alzheimers sjukdom

### Hälsosamma levnadsvanor för att förebygga kognitiv svikt och demens

- Påverkbara riskfaktorer inklusive fetma, hypertoni, hyperlipidemi och diabetes, beräknas kunna orsaka en tredjedel av insjuknanden i Alzheimers sjukdom. Det finns visst stöd för att hälsosam kost (medelhavskost) kan minska risken för kognitiv svikt och demens om dieten startar i en frisk medelålder och om följsamheten är hög.
- Det finns tydlig evidens för att rökning och låg fysisk aktivitet i medelåldern är riskfaktorer för utfall som demens och skörhet. Rökning har associerats med en cirka 50–70 % ökad risk för demens, inklusive Alzheimers sjukdom.

### Hälosamma levnadsvanor vid manifest kognitiv svikt och demens

- Det är inte säkerställt att någon kosttyp på ett kliniskt betydelsefullt sätt kan påverka sjukdomsutvecklingen vid manifest kognitiv svikt eller demens hos äldre. Det huvudsakliga problemet vid demenssjukdom är dålig nutritionsstatus och fokus bör ligga på att stimulera till matintag av det slag som föredras av patienten.
- Personer med demens bör rekommenderas aerob och muskelstärkande fysisk aktivitet för att förbättra förmågan att utföra vardagsaktiviteter.

### Symtomatisk behandling vid mild–måttlig Alzheimers sjukdom

Innan behandling inleds bör utredning göras för att utesluta behandlingsbara orsaker till kognitiv störning. Läkemedelsbehandling som kan påverka kognitionen bör omprövas.

⇔ Kan bli föremål för generiskt utbyte på apotek  
... Generika från olika företag

I behandlingen ska alltid aktivering och bedömning av social trygghet och psykiska besvär ingå. Insättning av demensläkemedel bör initieras av läkare med god kännedom om demenssjukdomar.

Utvärdering av tolerabilitet och ställningstagande till eventuell dosökning av kolinesterashämmare bör göras efter 3–4 veckor. Utvärdering av effekten ska ske efter 3–6 månader för eventuell dosjustering och därefter minst årligen. Byte eller utsättning av preparat rekommenderas vid utebliven effekt eller biverkningar. Senast 3 veckor efter utsättning bör patientens tillstånd utvärderas.

Utvärdering av behandlingsresultat bör även innefatta information från anhörig och/eller vårdpersonal.

Effekten på kognition och funktion är liten och likvärdig, men kliniska skillnader i tolerabilitet finns mellan olika kolinesterashämmare.

Kolinesterashämmare kan ha en vagoton effekt på hjärtfrekvensen, med risk för kardiella komplikationer hos predisponerade patienter. Förlängd QT-tid har rapporterats.

### KOLINESTERASHÄMMARE

#### I första hand

*donepezil* ⇔ Donepezil ..., Aricept

#### I andra hand

Då peroral behandling inte är lämplig

*rivastigmin* ⇔ Exelon, Orivast, Prometax, Rigmin plåster

Vid intolerans eller kontraindikation mot kolinesterashämmare kan memantin prövas.

### Symtomatisk behandling vid svår Alzheimers sjukdom

Donepezil och memantin har likvärdiga effekter på kognition, ADL och beteende hos patienter med svår Alzheimers sjukdom, men det finns kliniska skillnader i tolerabilitet mellan dem.

#### I första hand

### KOLINESTERASHÄMMARE

*donepezil* ⇔ Donepezil ..., Aricept

förts.

⇔ Kan bli föremål för generiskt utbyte på apotek  
... Generika från olika företag



## I andra hand

### NMDA-RECEPTORANTAGONIST

*memantin* ⇔ Memantin ..., Axura, Ebixa, Marbodin, Mentixa, Nemdatine

## Beteendemässiga och psykiska symtom vid demenssjukdomar (BPSD)

Vid BPSD bör somatiska orsaker samt läkemedelsbiverkningar uteslutas. Icke-farmakologisk behandling, såsom omvårdnadsåtgärder och stimulans, ska alltid utvärderas. I de fall icke-farmakologisk behandling är otillräcklig kan läkemedel prövas, se nedanstående behandlingsrekommendationer. Generellt bör en kort behandlingstid eftersträvas, med utvärdering av effekten inom två veckor liksom regelbundet ställningsstagande till dosjustering. Adekvat basbehandling med kolinesterashämmare bör eftersträvas hos patienter med Alzheimers sjukdom och blanddemens. Vid Lewy-bodydemens bör antipsykotiska läkemedel inte användas.

**BPSD;** [www.viss.nu](http://www.viss.nu)

**Antipsykotiska läkemedel bör undvikas till patienter med demens;** [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se)

**Behandling och bemötande vid beteendemässiga och psykiska symtom vid demenssjukdom – BPSD;** [www.lakemedelsverket.se](http://www.lakemedelsverket.se)

**Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom;**

[www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se)

**BPSD-registret;** [www.bpsd.se](http://www.bpsd.se)

## Ögon

### Bakteriell konjunktivit

En infektiös konjunktivit läker i allmänhet ut spontant inom en vecka och behöver vanligtvis inte behandlas med läkemedel. Ofta räcker det att tvätta rent med ljummet vatten eller koksaltlösning. Detta gäller i synnerhet de konjunktiviter som uppträder i anslutning till en övre luftvägsinfektion.

*fusidinsyra*

Fucithalmic

### Riktlinjer för behandling av infektiöslöst konjunktivit;

[www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se)

### Allergisk konjunktivit

Vid milda besvär och som tillägg till farmakologisk behandling kan tårsubstut lindra. Natriumkromoglikat har inte en omedelbar effekt. Behandlingen bör därför helst påbörjas före förväntad exponering för allergen och lämpar sig för de som har långdragna besvär. Vid kortvarig exponering kan antihistamin vara att föredra. Kombinationsbehandling med antihistamin-tabletter och ögondroppar mot allergi ger en additiv effekt.

### I första hand

*natriumkromoglikat* ⇔ Lecrolyn, Lomudal  
Lecrolyn Sine

### I andra hand – vid otillräcklig effekt

*emedastin* Emadine

### Riktlinjer för behandling av allergiska ögonreaktioner;

[www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se)

### Torra ögon

Flertalet patienter med torra ögon kan hänvisas till egenvård. Samtliga tillgängliga preparat finns att tillgå receptfritt. Recept på tårsubstut bör förbehållas patienter med definierad ögonsjukdom såsom

forts.

keratokonjunktivitis sicca. Kontaktlinnbärare bör använda tårsubstitut utan konserveringsmedel.

**Riktlinjer för behandling av torra ögon** (innehåller även patientinformation för utskrift); [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se)

Specialiserad vård

## Kroniskt öppenvinkelglaukom

Målet med behandlingen är att förhindra progress av sjukdomen och försämring av patientens livskvalitet. Medicinsk behandling för att sänka ögontrycket väljs vanligen i första hand.

Vid nysättning rekommenderas i första hand prostaglandinanalog.

### PROSTAGLANDINANALOG

*latanoprost* ⇔ Latanoprost ..., Xalatan

### BETABLOCKERARE

*timolol* ⇔ Timolol ..., Optimol

Vid besvärande systemeffekter av kortverkande betablockerare

*timolol* Timosan långverkande

**Riktlinjer för behandling av öppenvinkelglaukom**; [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se)

## Öron

### Extern otit

Systemisk antibiotikabehandling bör undvikas vid okomplicerad extern otit. Tamponad och sköljningar med alsolsprit rekommenderas som inledande behandling i avsvällande syfte, om svullnad förhindrar behandling med örondroppar.

#### I första hand

*oxytetracyklin*  
+ *hydrokortison*  
+ *polymyxin B* Terracortril med polymyxin B suspension

Rengörande behandling kan behövas före applicering.

#### I andra hand

*hydrokortison-*  
*butyrat* Locoid kutan lösning, grupp II

**Akut otitis media** sid 65

**Rörelsesjuka** sid 79

## Introduktion och uppföljning av nya läkemedel i SLL

Nya läkemedel är ett prioriterat område inom Stockholms läns landstings läkemedelsstrategi. Vissa nya läkemedel kan erbjuda väsentliga vinster för patienterna, medan nyttan och säkerheten är mer oklar för andra.

För att uppnå en jämlik, kostnadseffektiv och ändamålsenlig användning av nya läkemedel över hela landet samarbetar alla landsting och ett flertal myndigheter i en gemensam process, kallad Landstingens samverkansmodell för läkemedel.

Stockholms läns landsting och Stockholms läns läkemedelskommitté deltar aktivt i det nationella arbetet. Information om vilka läkemedel som omfattas och aktuella kunskapsunderlag och rekommendationer finns på [www.janusinfo.se/Nationellt-inforande-av-nya-lakemedel/](http://www.janusinfo.se/Nationellt-inforande-av-nya-lakemedel/).

Ett regionalt ställningstagande krävs för en god introduktion och uppföljning av alla nya läkemedel/nya indikationer. Beslut om regionalt ordnat införande fattas av Stockholms läns läkemedelskommitté. För läkemedlen beskrivs indikation, patientgrupp, förskrivarkategori, kostnadseffektivitet, värdering jämfört med etablerad terapi, budgetpåverkan, utbildningsbehov, kommunikation samt metoder för uppföljning.

Bland annat är läkemedel för följande terapiområden aktuella för ordnat införande under 2018 och framåt:

- Bröstcancer
- Eosinofil astma
- Hepatit C
- Lungcancer
- Myelom
- Reumatoid artrit
- Urotelial cancer

För mer information, se [www.janusinfo.se/nyalakemedel](http://www.janusinfo.se/nyalakemedel).

## Läkemedelsinformation

### [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se)

Janusinfo produceras av Hälso- och sjukvårdsförvaltningen och är Stockholms läns landstings webbplats för läkemedelsinformation. På Janusinfo finns ett brett utbud av producentobunden information och kunskapstjänster för sjukvården. Janusinfo innehåller bland annat information från Stockholms läns läkemedelskommitté och dess expertråd.

På Janusinfo finns bland annat:

- Kloka Listan med motiveringar till rekommendationerna
- Behandlingsrekommendationer från bland annat Stockholms läns läkemedelskommittés expertråd och Strama
- Nyheter om läkemedel
- Fortbildning
- Nationellt införande av nya läkemedel
- Miljö och läkemedel
- Janusmed interaktioner
- Janusmed njurfunktion
- Janusmed fosterpåverkan
- Janusmed amning
- Janusmed kön och genus

### Läkemedelsinformationscentral

Vid läkemedelsrelaterade frågor angående effekt, interaktioner, biverkningar, graviditet eller amning, kontakta Karolic, tfn 585 810 60, [karolic.karolinska@sll.se](mailto:karolic.karolinska@sll.se).

## Miljöeffekter av läkemedel

De flesta läkemedel som används hamnar till slut i avloppet, i oförändrad form eller som metaboliter. Läkemedelsresterna kan sedan nå vattendrag och grundvattnet trots passage genom avloppsreningsverken. Det finns rapporter om påverkan på fiskar, till exempel kan könshormoner försämra fortplantningen och bensodiazepiner leda till stort beteendemönster. För antibiotika gäller främst risken för resistensutveckling hos bakterier.

Vissa läkemedel har också påvisats i låga halter i dricksvatten, vilket är en varningssignal om att vårt sätt att hantera läkemedel i dag kan leda till hälso- och miljöproblem i framtiden.

## Miljöpåverkan beaktas i Kloka Listan

Vid val av läkemedel till Kloka Listan beaktas miljöklassificering av läkemedel, ibland tillsammans med andra miljöaspekter. När läkemedel har jämförbar medicinsk effekt och säkerhet vägs kostnad och miljöbedömning samman, och det mest fördelaktiga alternativet rekommenderas.

## Miljöbedömning

Vid miljöbedömning av läkemedel tas hänsyn till både miljöfarlighet och miljörisk, eftersom dessa begrepp delvis belyser olika egenskaper. Därtill vägs annan information in såsom reningsgrad i avloppsreningsverk, förekomst i vatten och fisk, förändringar hos vattenlevande organismer och risken för resistensutveckling.

## Miljöfarlighet avser substansens egenskaper

Med miljöfarlighet avses en substans miljöskadliga egenskaper: förmåga att stå emot nedbrytning (persistens), förmåga att ansamlas i fettvävnad (bioackumulering) och dess giftighet (toxicitet) för vattenlevande organismer.

## Miljörisken relaterar till skadliga effekter vid användning

Uppmätta koncentrationer av ett läkemedel i miljön har använts för att bedöma risken för toxisk påverkan på vattenlevande organismer. Vid avsaknad av sådan information har mängden såld substans under ett år använts för att bedöma risken.

## Miljöbelastande läkemedel och åtgärdsförslag

Stockholms läns landstings förteckning över miljöbelastande läkemedel innehåller åtgärdsförslag till sjukvården för minskade utsläpp av läkemedel som är skadliga för miljön, se [www.janusinfo.se/miljo](http://www.janusinfo.se/miljo).

## Kassera läkemedel på rätt sätt

En guide för kassation av läkemedel inom sjukvården finns på [www.janusinfo.se/miljo](http://www.janusinfo.se/miljo). Observera att även använda läkemedel, exempelvis läkemedelsinnehållande plåster, p-ringar, hormonspiraler och pulverinhalatorer, ska kasseras som läkemedelsavfall. Patienter rekommenderas att lämna in sina överblivna läkemedel till apotek.

För utförligare information, se [www.janusinfo.se/miljo](http://www.janusinfo.se/miljo).

## Stockholms läns läkemedelskommitté

Stockholms läns läkemedelskommitté verkar enligt lagen (1996:1157) om läkemedelskommittéer. Läkemedelskommittén är ett rådgivande expertorgan i läkemedelsfrågor med huvuduppgift att verka för en säker, rationell och kostnadseffektiv läkemedelsanvändning. Läkemedelskommittén arbetar tillsammans med 21 expertråd inom olika terapiområden. Expertråden lämnar förslag på rekommendationer till Stockholms läns läkemedelskommitté som fattar beslut. Rekommendationerna omprövas årligen eller vid behov.

Stockholms läns läkemedelskommitté och expertråden har en gemensam jävspolicy där öppenhet kring engagemang och aktiviteter tillsammans med läkemedelsföretag och andra intressenter är central.

### Ledamöter i Stockholms läns läkemedelskommitté 2017

**Gerd Lärfars**, docent, enhetschef  
Ordförande

**Rickard Malmström**, docent, överläkare, vice ordförande  
Representant Karolinska Institutet

**Kristina Ateva**, apotekare  
Farmaceutisk sekreterare

**Rose Marie Hallin**, sjuksköterska  
Sjuksköterska slutenvård

**Jan Hasselström**, med dr, allmänläkare  
Ordförande Expertrådet för allmänmedicin

**Roger Henriksson**, professor, avdelningschef  
Ordförande Expertrådet för onkologiska och hematologiska sjukdomar

**Paul Hjemdahl**, senior professor, överläkare  
Ordförande Expertrådet för hjärt-kärlsjukdomar

**Thomas Kahan**, professor, överläkare  
Ordförande Läkemedelsrådet vid Danderyds sjukhus

**Synnöve Lindemalm**, med dr, överläkare  
Barnläkare

**Mussie Msghina**, docent, överläkare  
Ordförande Expertrådet för psykiatriska sjukdomar

**Christer Norman**, allmänläkare

**Marie-Louise Ovesjö**, med dr, överläkare  
Ordförande Kloka Listan-utskottet  
Ordförande Läkemedelsrådet vid Södersjukhuset

**Peter Persson**, farm dr, apotekare  
Ordförande Läkemedelsrådet vid Capio S:t Görans sjukhus

**Pauline Raaschou**, med dr, överläkare  
Ordförande Expertrådet för geriatriska sjukdomar

**Michael Runold**, med dr, överläkare  
Ordförande Expertrådet för luftvägs- och allergisjukdomar

**Magnus Røjvall**, allmänläkare

**Torbjörn Söderström**, med dr, chefläkare  
Ordförande Läkemedelsrådet vid Karolinska universitetssjukhuset

**Eva Wikström Jonsson**, docent, överläkare  
Klinisk farmakolog

**Rumiana Zlateva**, specialist i kardiologi och internmedicin  
Representant privata vårdgivare

### Stockholms läns läkemedelskommittés expertråd 2017

Ordförande

#### Allmänmedicin

Jan Hasselström, med dr, allmänläkare

#### Analgetika och reumatologiska sjukdomar

Carl-Olav Stiller, docent, överläkare

#### Anestetika, vätsketerapi och nutrition

Inga Tjäder, med dr, överläkare

#### Endokrinologiska och metabola sjukdomar

Charlotte Höybye, docent, överläkare

#### Gastroenterologiska sjukdomar

Mikael Lördal, med dr, överläkare

#### Geriatriska sjukdomar

Pauline Raaschou, med dr, överläkare

#### Hjärt-kärlsjukdomar

Paul Hjemdahl, senior professor, överläkare

#### Hud- och könssjukdomar

Lena Hagströmer, överläkare, verksamhetschef

### Infektionssjukdomar

Annika Hahlin, apotekare, tf ordförande

### Luftvägs- och allergisjukdomar

Michael Runold, med dr, överläkare

### Medicinska njursjukdomar

Peter Bárány, docent, överläkare

### Neurologiska sjukdomar

Mia von Euler, docent, överläkare

### Obstetrik och gynekologi

Angelica Lindén Hirschberg, professor, överläkare

### Onkologiska och hematologiska sjukdomar

Roger Henriksson, professor, avdelningschef

### Plasmaprodukter och vissa antitrombotiska läkemedel

Margareta Holmström, docent, överläkare

### Psykiatriska sjukdomar

Mussie Mshina, docent, överläkare

### Radiologiska läkemedel

Torkel Brismar, docent, överläkare

### Särläkemedel

Ricard Nergårdh, docent, överläkare

### Urologi

Tareq Alsaody, överläkare

### Vaccinationer

Åke Örtqvist, docent, överläkare

### Ögonsjukdomar

Leif Tallstedt, docent, överläkare

För kontaktuppgifter, se [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se)

Avsnittet "Levnadsvanor påverkar vår hälsa" är framtaget av

### Specialitetsrådet för hälsofrämjande arbete

Åsa Thurffjell, specialist i allmänmedicin

## Indikationer

A	
Abort, medicinsk	38
ADHD	115
Akne	60
Aktinisk keratos	63
Akut otitis media	65
Akuta allergiska reaktioner	7
Alkoholsjukdomar	114
Allergi	7, 8, 143
Alzheimers sjukdom	140
Amning och läkemedelsbehandling	29
Anafylaxi	7
Anal smärta och klåda	81
Andningsvägar	8
Anemi	18, 50, 100, 104
Anestesi	19
Angina pectoris	46
Ankyloserande spondylit	122
Ansträngningsinkontinens	125
Antibiotika	73, 74
Antikonception	30
Antikonception, akut	33
Antimykotika för systemiskt bruk	75
Antivirala läkemedel	75
Artärsjukdom, perifer	54
Astma	9, 11
Atopiskt eksem	63
B	
Barn och läkemedel	21
Binjurebarkshormoner	27
Bipolär sjukdom	110
BPSD	142
Bröstcancer	103

**C**

Candidiasis	78
Cervixutmognad	38

**D**

D-vitaminbrist	26, 100
Depression	109, 139
Diabetes mellitus	23
Diarré	79
Dysmenorré	33

**E**

Eksem	63
Endokarditprofylax	73
Endokrinologi	23
Epilepsi	91
Erekttil dysfunktion	125

**F**

Fertilitetsbehandling	38
Funktionell dyspepsi	76
Förmaksflimmer, förmaksfladder	50
Förstoppning	79, 80, 119
Förtidsbörd	37
Förvärrar	37

**G**

Gastroesofageal refluxsjukdom	77
Generaliserade smärttillstånd	120
Gikt	123
Glaukom	144
Glukokortikoider, utvärtes	58
Graviditet och läkemedelsbehandling	28
Gynekologi och obstetrik	30

**H**

Hemostatiskt verkande läkemedel	57
Herpes, genital	64
Herpes zoster	73, 129
Hjärta och kärl	40

Hjärt-kärlsjukdom, prevention	40
Hjärtsvikt	47
Hud- och könssjukdomar	58
Hud- och mjukdelsinfektioner	70
Hudmykoser	58
Huvudlöss	63
Hyperkalcemi, tumörinducerad	103
Hyperkalemi	100
Hyperprolaktinemi	27, 37
Hypertoni	41

**I**

IBS (Irritable Bowel Syndrome)	80
Illamående	20, 28, 79, 89, 90, 104, 119
Immunosuppression vid njurtransplantation	101
Impetigo	71
Infektioner	65
Inflammation	83, 116, 121
Inflammatoriska system- och ledsjukdomar	121
Inflammatoriska tarmsjukdomar	83
Inkontinens	125
Intravenös regional anestesi	19
Ischemisk hjärtsjukdom	44

**K**

Kalcium-fosfatmetabolismen, rubbning av	100
Klaffsjukdom och medfödda vitier	54
Klimakteriebesvär	35
KOL, Kroniskt obstruktiv lungsjukdom	14
Koleretisk diarré	79
Konjunktivit	8, 143

**L**

Leversjukdomar	82
Lokalanestesi	19
Luftvägsinfektioner, nedre	67
Luftvägsinfektioner, övre	65
LUTS	124

<b>M</b>	
Manlig hypogonadism	27
Matsmältningsorgan	76
Maxillarsinuit, akut	66
Menstruation, reglering av	34
Menstruation, riklig	34
Metabol acidosis	99
Migrän	88, 90
Mjukgörare	58
Mykoser	58, 59
Myom	37

<b>N</b>	
Nagelmykoser	59
Neurologi	85
Neuropatisk smärta	120, 138
Nikotinberoende	113
Njursjukdomar	98
Nociceptiv smärta	116, 135
Nutrition	130
Näspolypos	9

<b>O</b>	
Onkologi	102
Orostillstånd, tillfälliga	107
Osteoporos	105
Otit, extern	145

<b>P</b>	
Pankreasinsufficiens, kronisk	81
Parkinsons sjukdom	94
Penicillinallergi	65
Postoperativt illamående och kräkning	20
Premenstruell dysforisk störning	35
Prostatacancer	102
Prostataförstoring, godartad	124
Pseudokrupp	9
Psoriasis	61

Psoriasisartrit	122
Psykiatri	107
Psykos	111

<b>R</b>	
Regional anestesi	19
Renal anemi	100
Restless legs (RLS)	95
Reumatoid artrit	122
Rh-immunisering	37
Rinit	8
Rinokonjunktivit	8
Rinosinuit	9
Rosacea	60
Rökavvänjning	113
Rörelsesjuka	79

<b>S</b>	
Seborroiskt eksem	63
Sexuellt överförbara sjukdomar	64
Skabb	64
Skelettläsioner, prevention	103
Slidtorrhet	37
Smärta	116, 135
Spondylit, ankyloserande	122
Stroke	85
Sömnstörningar	112, 140

<b>T</b>	
Tarmrengöring inför kolonröntgen och koloskopi	82
TIA	85
Torra ögon	143
Trängningsinkontinens	125
Tvängssyndrom	108
Tyreoidasjukdomar	26

<b>U</b>	
Ulcusprofylax	78
Ulcussjukdom	77
Urinvägsinfektioner	68



Urologi	124
Urtikaria	59

## V

Vaccinationer	127
Vaginit, vaginos	34
Venös tromboembolisk sjukdom	54
Värkstimulerande	38
Vätske- och saltretention vid njursvikt	99
Vätsketerapi	130

## Å

Ångest	107, 139
Ångestsyndrom	107

## Ä

Äldre och läkemedel	133
---------------------	-----

## Ö

Ögon	143
Öppenvinkelglaukom, kroniskt	144
Öron	145

# Substanser

## A

<i>acetylsalicylsyra</i>	44, 54, 86, 87, 88
<i>aciklovir</i>	75
<i>acitretin</i>	62
<i>adalimumab</i>	62, 84
<i>adapalen</i>	60
<i>adapalen + bensoylperoxid</i>	60
<i>adrenalin</i>	7, 19
<i>akamprosat</i>	114
<i>alendronat + kalciumkarbonat + kolekalciferol</i>	105
<i>alfakalcidol</i>	100
<i>alfuzosin</i>	124
<i>alimemazin</i>	107
<i>allopurinol</i>	123
<i>alprostadiil</i>	126
<i>alteplas</i>	56, 85
<i>amikacin</i>	74
<i>amilorid</i>	43, 50
<i>aminosyralösning fettemulsion glukos + elektrolyter</i>	132
<i>amiodaron</i>	52
<i>amitriptylin</i>	76, 81, 120, 138
<i>amlodipin</i>	42, 43, 46
<i>amorolfin</i>	59
<i>amoxicillin</i>	65, 67, 68, 70, 73, 77
<i>amoxicillin + klavulansyra</i>	70, 73
<i>ampicillin</i>	74
<i>anastrozol</i>	103
<i>apixaban</i>	53, 55
<i>aripiprazol</i>	112
<i>atomoxetin</i>	115
<i>atorvastatin</i>	40, 41
<i>atosiban</i>	37
<i>aviptadil + fentolamin</i>	126
<i>azatioprin</i>	83, 84
<i>azelainsyra</i>	60, 61
<i>azitromycin</i>	64

## B

<i>balanserad elektrolytlösning</i>	130
<i>bendroflumetiazid</i>	43, 50

<i>bensoylperoxid</i>	60
<i>bensylbensoat + disulfiram</i>	64
<i>bensylpenicillin</i>	74
<i>betametason</i>	7, 9, 13, 17, 20, 58, 61, 84
<i>bikalutamid</i>	102
<i>bisoprolol</i>	46, 48, 51
<i>botulinumtoxin</i>	89
<i>bromokriptin</i>	27, 37
<i>budesonid</i>	10, 12, 83, 84
<i>budesonid + formoterol</i>	11, 16
<i>buprenorfin</i>	138
<i>bupropion</i>	113

**C**

<i>cefadroxil</i>	66, 68, 69, 71, 72, 73
<i>cefotaxim</i>	74
<i>ceftazidim</i>	75
<i>cetirizin</i>	59
<i>ciklesonid</i>	10
<i>ciprofloxacim</i>	69, 73, 75
<i>cyanokobalamin</i>	18

**D**

<i>dabigatran</i>	52, 53, 55, 86
<i>dalteparin</i>	55, 56
<i>darbepoetin alfa</i>	101
<i>dekvalinium</i>	34
<i>denosumab</i>	106
<i>desloratadin</i>	7, 8, 59
<i>desmopressin</i>	57
<i>desogestrel</i>	32
<i>diazepam</i>	93, 134
<i>digoxin</i>	50, 51
<i>dinoproston</i>	38
<i>dipyridamol</i>	87
<i>disulfiram</i>	64, 114
<i>donepezil</i>	141
<i>doxazosin</i>	44
<i>doxycyklin</i>	64, 66, 67, 68, 70, 73
<i>dronedaron</i>	51
<i>droperidol</i>	20
<i>drosipiren + etinylestradiol</i>	31
<i>duloxetin</i>	120, 138

**E**

<i>ekonazol + triamcinolon</i>	59
<i>emedastin</i>	8, 143
<i>empagliflozin</i>	25
<i>enalapril</i>	42, 48, 99
<i>enalapril + hydroklortiazid</i>	43
<i>enoxaparin</i>	45
<i>eplerenon</i>	46, 49
<i>epoetin theta</i>	100, 104
<i>epoetin zeta</i>	101, 104
<i>escitalopram</i>	35, 108, 109, 139
<i>estradiol</i>	31, 36, 37
<i>estriol</i>	37
<i>etanercept</i>	62, 122
<i>etonogestrel</i>	32
<i>etonogestrel + etinylestradiol</i>	31
<i>ezetimib</i>	41

**F**

<i>fenoximetylpenicillin (PcV)</i>	65, 66, 67, 70, 72, 73
<i>fentanyl</i>	119
<i>ferroglycinsulfat</i>	18
<i>finasterid</i>	124
<i>flekainid</i>	51
<i>fludrokortison</i>	27
<i>flukloxacillin</i>	70, 71, 72, 73
<i>flukonazol</i>	34, 75, 78
<i>fluoxetin</i>	108, 110
<i>flutikason</i>	12, 13
<i>flutikason + formoterol</i>	11
<i>flutikason + salmeterol</i>	16
<i>follitropin alfa</i>	38
<i>folsyra</i>	18, 94
<i>fondaparinux</i>	45, 56
<i>furosemid</i>	43, 50, 82, 99
<i>fusidinsyra</i>	71, 143
<i>fytomenadion</i>	57

**G**

<i>gabapentin</i>	120, 139
<i>ganirelix</i>	39
<i>gentamicin</i>	75
<i>glimpepid</i>	24, 26

<i>glukagon</i>	26
<i>glukoslösning + elektrolyter</i>	130
<i>glycerol</i>	58
<i>glyceryltrinitrat</i>	46
<i>glykopyrron</i>	15, 16
<i>guanfacin</i>	115

**H**

<i>heparinnatrium</i>	45, 56
<i>hydroklortiazid</i>	43, 50
<i>hydroklortiazid + amilorid</i>	43
<i>hydrokortison</i>	27, 58, 63, 81, 145
<i>hydrokortisonbutyrat</i>	58, 145
<i>hydromorfon</i>	119

**I**

<i>ibuprofen</i>	88, 90, 116, 136
<i>idarucizumab</i>	57
<i>imikvimod</i>	63
<i>imipenem + cilastatin</i>	75
<i>immunoglobulin anti-D</i>	37
<i>indakaterol</i>	15, 16
<i>indakaterol + glykopyrron</i>	15, 16
<i>infliximab</i>	62, 84, 122
<i>insulin aspart</i>	24, 25
<i>insulin glargin</i>	25
<i>insulin humant</i>	24
<i>insulin lispro</i>	24, 25
<i>ipratropium</i>	9, 13, 15, 17
<i>isosorbidmononitrat</i>	46
<i>ispaghula</i>	79, 80
<i>ivabradin</i>	49
<i>ivermektin</i>	61

**J**

<i>järnisomaltosid</i>	18, 101
<i>järnkarboxymaltos</i>	50
<i>järnsackaros</i>	18, 101
<i>järnsulfat</i>	18, 101

**K**

<i>kabergolin</i>	27, 29, 37
<i>kalcipotriol</i>	61

<i>kalcipotriol + betametason</i>	61
<i>kalciumkarbonat</i>	27, 100, 105, 106
<i>kalciumkarbonat + kolekalciferol</i>	27, 105, 106
<i>kaliumklorid</i>	50, 132
<i>kandesartan</i>	42, 48, 99
<i>kandesartan + hydroklortiazid</i>	43
<i>karbamazepin</i>	91, 121
<i>karbamid</i>	58
<i>karboprost</i>	38
<i>ketokonazol</i>	58, 63
<i>ketoprofen</i>	116
<i>ketorolak</i>	117
<i>klindamycin</i>	34, 66, 71, 72, 74, 75
<i>klobetason</i>	58
<i>klomipramin</i>	108, 109, 110
<i>klopidogrel</i>	44, 54, 86, 87
<i>klotrimazol</i>	34
<i>kloxacillin</i>	75
<i>klozapin</i>	112
<i>koagulationsfaktorer II, VII, IX, X</i>	57
<i>kodein + paracetamol</i>	117
<i>kolekalciferol</i>	26, 27, 100, 105, 106
<i>kolestyramin</i>	79
<i>kolkicin</i>	123
<i>koriongonadotropin alfa</i>	39

**L**

<i>labetalol</i>	44
<i>laktulos</i>	79, 80, 82
<i>lamotrigin</i>	91, 92, 93
<i>latanoprost</i>	144
<i>laurylsulfat</i>	80
<i>letrozol</i>	38
<i>leuprorelin</i>	103
<i>levetiracetam</i>	91, 92, 93
<i>levodopa + benserazid</i>	94, 95
<i>levodopa + karbidopa</i>	94, 95
<i>levonorgestrel</i>	32, 33, 34, 37
<i>levonorgestrel + etinylestradiol</i>	31
<i>levotyroxin</i>	26
<i>lidokain</i>	19, 121, 126
<i>lidokain + adrenalin</i>	19

<i>lidokain + hydrokortison</i>	81
<i>lidokain + prilokain</i>	19
<i>linaklotid</i>	81
<i>liraglutid</i>	25
<i>lisdexamfetamin</i>	115
<i>litium</i>	110, 111
<i>loperamid</i>	79, 81
<i>losartan</i>	42, 48, 99
<i>losartan + hydroklortiazid</i>	43
<i>lymecyklin</i>	60, 61

**M**

<i>magnesiumsulfat</i>	132
<i>makrogol + elektrolyter</i>	79, 80, 82, 119
<i>medroxyprogesteron</i>	33, 34, 37
<i>medroxyprogesteron + estradiol</i>	36
<i>meklozin</i>	28, 79, 119
<i>melatonin</i>	113
<i>memantin</i>	141, 142
<i>menotropin</i>	38
<i>meropenem</i>	75
<i>mesalazin</i>	83
<i>metformin</i>	24, 25, 135
<i>metoklopramid</i>	79, 89
<i>metoprololsuccinat</i>	43, 45, 46, 49, 51, 89
<i>metotrexat</i>	62, 122
<i>metronidazol</i>	34, 61, 74, 75, 78
<i>metylergometrin</i>	38
<i>metylfenidat</i>	115
<i>metylprednisolon</i>	121, 123
<i>metylprednisolon + lidokain</i>	121
<i>midazolam</i>	93, 94
<i>mifepriston</i>	38
<i>mikonazol + hydrokortison</i>	58, 63
<i>mirtazapin</i>	110, 139
<i>misoprostol</i>	38
<i>mometason</i>	8, 9, 58
<i>montelukast</i>	12
<i>morfin</i>	117, 118, 119, 134, 136, 137, 138
<i>mykofenolatmofetil</i>	101

**N**

<i>nafarelin</i>	39
<i>naltrexon</i>	114
<i>naproxen</i>	33, 89, 90, 116, 123, 136
<i>natriumglycerofosfat</i>	132
<i>natriumklorid</i>	132
<i>natriumkromoglikat</i>	8, 143
<i>natriumpikosulfat</i>	80, 82, 119
<i>natriumpikosulfat kombination</i>	82
<i>natriumpikosulfat kombination</i>	82
<i>natriumvätekarbonat</i>	99
<i>nitrofurantoin</i>	68, 69, 74
<i>nomegestrol + estradiol</i>	31
<i>noretisteron</i>	32, 34, 36, 37
<i>noretisteron + estradiol</i>	36
<i>nystatin</i>	78

**O**

<i>omeprazol</i>	77, 78
<i>omeprazol + amoxicillin + klaritromycin</i>	77
<i>omeprazol + metronidazol + klaritromycin</i>	78
<i>ondansetron</i>	20, 89, 90, 104
<i>oxazepam</i>	107, 114, 134, 139
<i>oxikodon</i>	118, 119, 136, 137, 138
<i>oxkarbazepin</i>	92
<i>oxytetracyklin + hydrokortison + polymyxin B</i>	145
<i>oxytocin</i>	38

**P**

<i>pamidronsyra</i>	103
<i>pankreasenzymer</i>	81
<i>paracetamol</i>	33, 88, 90, 116, 117, 118, 134, 135, 136
<i>pimekrolimus</i>	63
<i>piperacillin + tazobaktam</i>	75
<i>pivmecillinam</i>	68, 69, 74
<i>podofyllotoxin</i>	64
<i>polyestradiolfosfat</i>	103
<i>polystyrensulfonat</i>	100
<i>pramipexol</i>	95
<i>prednisolon</i>	13, 17, 83, 84, 121, 123
<i>prilokain</i>	19
<i>progesteron</i>	39

<i>prometazin</i>	107, 134
<i>prometazin + koffein + efedrin</i>	28
<i>propiomazin</i>	112
<i>propranolol</i>	82, 90
<i>propyltiouracil</i>	26

**Q**

<i>quetiapin</i>	111
------------------	-----

**R**

<i>ramipril</i>	42, 45, 48, 99
<i>ranitidin</i>	77
<i>repaglinid</i>	24
<i>retapamulin</i>	71
<i>rifaximin</i>	82
<i>risperidon</i>	112
<i>rivastigmin</i>	141
<i>roflumilast</i>	16

**S**

<i>sakubitril + valsartan</i>	49
<i>salbutamol</i>	10, 12, 13, 14, 17
<i>salmeterol</i>	15, 16
<i>sertralin</i>	35, 108, 109, 110, 139
<i>sevelamer</i>	100
<i>sildenafil</i>	125, 126
<i>simvastatin</i>	40
<i>spironolakton</i>	44, 45, 49, 50, 82
<i>spårämnen</i>	131, 132
<i>sterkuliagummi</i>	79, 80
<i>sumatriptan</i>	89

**T**

<i>tadalafil</i>	125, 126
<i>takrolimus</i>	63, 83, 101
<i>tamoxifen</i>	103
<i>terbinafin</i>	59
<i>terbutalin</i>	10, 37
<i>testosteron</i>	27
<i>tiamazol</i>	26
<i>tiamin</i>	114, 132
<i>tikagrelor</i>	45
<i>timolol</i>	144

<i>tinzaparin</i>	55, 56
<i>tiotropium</i>	15, 16
<i>tolterodin</i>	125
<i>topiramát</i>	89
<i>tranexamsyra</i>	34, 57
<i>triamcinolonacetonid</i>	121
<i>triamcinolonhexacetonid</i>	121
<i>trimetoprim</i>	68, 69, 74
<i>trimetoprim + sulfametoxazol</i>	69, 71, 74, 75

**U**

<i>ulipristal</i>	33, 37
<i>ursodeoxicholsyra</i>	82

**V**

<i>valaciklovir</i>	64, 73, 75
<i>valproinsyra</i>	92, 93, 111
<i>vankomycin</i>	75
<i>vareniklin</i>	113
<i>verapamil</i>	46, 51
<i>vitaminer</i>	131, 132

**W**

<i>warfarin</i>	52, 53, 56
-----------------	------------

**Z**

<i>zoledronsyra</i>	103, 106
<i>zopiklon</i>	112, 140

**Ö**

<i>östradiol – se estradiol</i>	
<i>östriol – se estriol</i>	

# Kloka Listan

## Medveten läkemedelsbehandling för största patientnytta

Kloka Listan innehåller läkemedel som rekommenderas för behandling av vanliga sjukdomar. Rekommendationerna är grundade på vetenskaplig dokumentation avseende effekt och säkerhet, farmaceutisk ändamålsenlighet, kostnadseffektivitet och miljöaspekter.

Gå in på Kloka Listan på [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se)  
och läs om varför läkemedlen rekommenderas.  
Klicka på substansnamnet för att läsa motiveringen.

Beställ Kloka Listan 2018 via e-post: [klokalistan.hsf@sll.se](mailto:klokalistan.hsf@sll.se)

