

## Tema Astma/KOL/Allergi

### Ny inhalatoröversikt

**Ny förenklad inhalatoröversikt** har tagits fram av terapigrupp Astma/KOL/Allergi. Till skillnad från tidigare översikter innehåller denna endast de inhalatorer som rekommenderas i Region Kalmar län för att underlätta att hitta rekommenderade inhalatorer. Översikten är uppdelad med pulverinhalatorer på ena sidan och sprayinhalatorer på den andra sidan.

Vid användning av spray rekommenderas att man kombinerar med spacer. Rekommenderad spacer är Optichamber. Det har dock varit restnoteringar till och från på Optichamber (just nu ffa masker), så förskrivningsmallar finns både på Optichamber och Vortex.

Observera att spraybehandling är andrahandsalternativ pga större miljöpåverkan. Används när inte pulverinhalator fungerar.

Översikten hittas på Samarbetsportalen och kan skrivas ut som dubbelsidig A4 eller dubbelsidig A5 för att skapa 2 A5-utskrifter.

[Inhalatoröversikt A4.pdf \(regionkalmar.se\)](#)

[Inhalatoröversikt A5 på liggande A4.pdf \(regionkalmar.se\)](#)



### Pulverinhalatorer

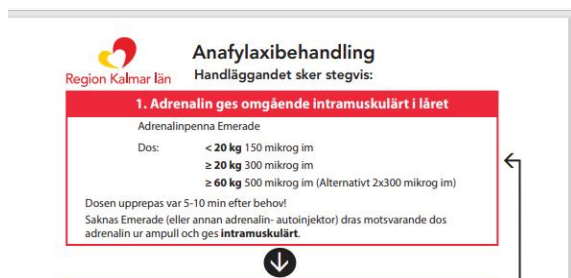
	Breezhaler	Easyhaler	Genuair/ Novolizer	Turbuhaler	Zonda
<b>Kortverkande Beta-2 stimulerare (SABA)</b>  Rekommenderade preparat i Region Kalmar län 2022: Gul bakgrund vid astma och blå bakgrund vid KOL.		 <b>Buventol/ Buventol</b> <small>(salbutamol)</small>	 <b>Ventilastin/ Ventilastin</b> <small>(salbutamol)</small>	 <b>Bricanyl</b> <small>(terbutalin)</small>	
<b>Inhalationssteroid (ICS)</b>		 <b>Giona/Giona</b> <small>(budesonid)</small>	 <b>Novopulmon/ Novopulmon</b> <small>(budesonid)</small>		

Utdrag av inhalatoröversikten. För att se eller skriva ut hela, se länk ovan.

# Adrenalin i autoinjektor

**Vid anafylaktisk chock** rekommenderas i första hand att använda adrenalin i autoinjektor. Den rekommenderade injektionspennan är Emerade, som finns i flera styrkor. Den är mycket enkel att hantera. Bara att ta bort nålskyddet och trycka pennan mot låret.

För dosering se Anafylaxischema:



Emerade 150 mikrogram är dessvärre restnoterad sedan längre tid tillbaka och väntas inte åter förrän tidigast hösten 2023. Alternativt kan annan autoinjektor förskrivas t.ex. Jext, där förskrivningsmallar finns tillgängliga.

Observera att patienten måste informeras om hur pennan ska användas, då de olika pennorna skiljer sig åt och det är lätt att göra fel om man är van vid en annan autoinjektor.

Vi vill även påminna om att det är adrenalin som ges i första hand vid anafylaxi. Först när patienten är stabil är det aktuellt att ge antihistamin och kortison, då dessa har effekt på senreaktioner. Som antihistamin ges t.ex. desloratadin i dubbel dos. Tavegyl används inte, då det är sederande och ger risk för blodtrycksfall.

Betapred tabletter kan sväljas hela eller lösas i lite vatten.

Anafylaxischemat hittas på Samarbetsportalen och kan med fördel skrivas ut och sättas upp på lämplig plats, se bifogad länk.

[Anafylaxi flödesschema](#)

# Pollenallergi

**Pollensäsongen är redan i full gång**, så vi vill påminna om vad som gäller kring receptförskrivning av allergimedicinering.

Recept bör inte utfärdas vid sjukdomstillstånd av egenvårdskaraktär som beräknas gå över inom 4 veckor med receptfri medicinering. Detta inkluderar t.ex. kortare tids pollenallergi.

Undantag gäller dock för patienter med dosdispensering och där kommunsköterska tagit över ansvaret för läkemedelshanteringen. Även receptfria läkemedel behöver förskrivas i Pascal till dessa patienter, vilket automatiskt genererar ett recept. Receptförteckningen i Pascal fungerar som patientens samlade läkemedelslista och utgör därmed underlag för medicindelning för kommunsköterskorna.

Vid pollenallergisymtom som varar mer än 4 veckor har patienten rätt till receptförskrivning.

Om patienten upplever otillräcklig lindring av regelbunden kombination av symtomlindrande behandling (antihistamin-tabletter, antihistaminöndroppar och kortison- eller antihistamininnspray) eller också fått inslag av obstruktivitet under pollensäsongen bör remiss för allergivaccination (AIT) övervägas.

Observera att kortisoninjektion för pollenallergi inte längre rekommenderas.

Notera också att vid rinokonjunktivit kan dosen antihistamin som mest dubbleras. Högre doser ger ej bättre effekt.

För översikt över receptfria läkemedel se bifogad länk.

[Receptfria läkemedel - preparatval](#)

För riktlinje gällande receptfria läkemedel se: [Riktlinje receptfria läkemedel](#)

Terapigrupp Astma/KOL/Allergi

# Tips inför sommaren

## Läkemedel vid risk för intorkning

Tänk på att viss läkemedelsbehandling bör pausas vid akuta tillstånd med intorkning eller risk för intorkning. Värmebölja medför förstås ökad risk för intorkning, särskilt i samband med akuta tillstånd så som feber eller diarré/kräkningar. På Läkemedelskommitténs webbplats finns dokumentet "[Tillfälligt uppehåll i läkemedelsbehandling vid akuta tillstånd med risk för intorkning, eller vid tecken på intorkning](#)".

## Läkemedel och solljus

Tänk på att många läkemedel ökar risken för hudreaktioner vid exponering för solljus. Tyvärr har solskyddsmedel liten effekt på läkemedelsinducerad solljusöverkänslighet. Det beror på att de flesta interaktioner mellan solljus och läkemedel sker inom det ultravioletta området med längre våglängder, som är svårare att skydda sig mot.

Det finns två typer av reaktioner; fototoxiska och fotoallergiska där fototoxicitet är den vanligaste och är dosberoende. Till skillnad från fototoxiska reaktioner kan fotoallergiska reaktioner utlösas av små mängder solljus, vilket också framgår av översikten över kännetecknen på de båda reaktionerna, se Tabell 1.

## Exempel på läkemedel som kan ge fototoxiska reaktioner

Antimikrobiella:	Diuretika
Doxycyklin	Furosemid
Ciprofloxacin	Hydroklortiazid
Levofloxacin	
Vorikonazol	
NSAID (cox-hämmare)	Antimalariamedel
Ketoprofen (Orudis)	Klorokin
Naproxen	Hydroxiklorokin
Diklofenak gel	(Plaquenil)

## Övriga

Retinoider, systemiska  
(Neotigason, isotretinoin, Tactino)  
Retinoider, lokalbehandling (ex Epiduo)

Kalciumflödeshämmare

## Exempel på läkemedel som kan ge fotoallergiska reaktioner

NSAID (cox-hämmare)	Svavelhaltiga läkemedel
Piroxicam	Hydroklortiazid
Celecoxib	Sulfonamider/-ureider

## Källa: Stein och Scheinfeld, bearbetad:

Stein KR, Scheinfeld NS. Drug induces photoallergic and phototoxic reactions. Expert Opin Drug Saf 2007;6:431-443

**Tabell 1.** Karaktäristika för läkemedelsinducerande fototoxiska reaktioner.

Källa: Stein och Scheinfeld, bearbetad.

	Fototoxicitet	Fotoallergi
Incidens	Hög	Låg
Dosberoende	Ja	Nej
Förutsätter tidigare exponering	Nej	Ja
Mängd läkemedel som krävs	Stor	Liten
Inkubationstid	Minuter – timmar	Timmar – dagar
Kliniskt utseende	Solbränna (erytem)	Eksem
Hyperpigmentering	Vanligt	Ovanligt

# Notiser

## Avregistreringar för Rinexin

Rinexin (fenylpropanolamin) 50 mg 100 st och 25 mg 30 st kommer att avregistreras. Kvar på marknaden kommer endast 50 mg 30 st finnas. Godkända indikationer för Rinexin är allergisk slemhinnesvullnad i näsan eller vasomotorisk rinit då patienten framför allt har besvär med nästäppa. Läkemedlet rekommenderas dock inte i Region Kalmar län och har inte gjort så sedan lång tid tillbaka och ingår inte i högkostnadsskyddet. Fenylpropanolamin riskerar att ge flera allvarliga biverkningar som hypertensiv kris, psykiska biverkningar som oro, agitation, psykosliknande biverkningar förutom ett flertal andra biverkningar. Stora individuella variationer vad gäller toxicitet, men det finns ett fall med letal intoxication rapporterat. Läkemedelskommittén, terapigrupp Astma/KOL/Allergi och terapigrupp ÖNH rekommenderar att Rinexin inte förskrivs alls. Vid nästäppa rekommenderas kortisonspray, i första hand mometason.

## Restsituation för läkemedel innehållande prometazin

Lergigan (prometazin) 25 mg i båda förpackningsstorlekarna är restnoterade och beräknas vara åter i lager 2023-01-15. Lergigan 25 mg byts till Prometazin Actavis 25 mg på apotek. Teva som tillhandahåller Prometazin Actavis har dock meddelat att även Prometazin Actavis kommer växla mellan restnotering och tillgänglighet ett tag framöver. I nuläget föreligger det ingen restsituation för Lergigan Mite eller Lergigan Comp, men även dessa kan komma att restnoteras senare i år. Lergigan Forte är avregistrerad sedan 2022-01-31. Notera att prometazin är en läkemedelssubstans med betydande antikolinerga effekter. Ett av Läkemedelskommitténs läkemedelsmål för Region Kalmar län 2022 är därför att läkemedel innehållande prometazin inte ska förskrivas alls till äldre.

## Restnotering Insuman Basal Solostar

Insuman Basal Solostar är restnoterad sedan början av april. Läkemedelskommittén har fattat beslut att apoteken får ersätta Insuman Basal Solostar med Insulatard Flexpen eller Humulin NPH Kwipen utan förskrivarkontakt för att underlätta hanteringen. Utbytet får endast ske under gällande restsituation och därefter upphör beslutet att gälla. Insuman Basal Solostar beräknas vara tillgänglig igen från och med 220719 men datumet är preliminärt.

## Patientbroschyr gällande korrekt kassation av läkemedel

I Region Kalmar Läns Verksamhetsplan hållbarhet 2022-2024 ingår mål för att minska mängden läkemedel i miljön. Läkemedelskommittén har tillsammans med Regionstab Hållbarhet och säkerhet nyligen tillskapat en arbetsgrupp för frågor rörande läkemedel i miljön. Invånarna kommer via väntrumsskärmar och skärmar i kollektivtrafiken att nås av information gällande korrekt kassation av läkemedel men vi ser gärna att ni informerar i samband med patientbesöken också. Skriv gärna ut följande broschyr och dela ut till patienterna:

[Lämna in överblivna läkemedel – invånarbroschyr](#)

Broschyren finns på Navet och är översatt till flera språk.



## Broschyren "Läkemedelsbehandling av de mest sjuka och sköra äldre" är uppdaterad

Region Kalmar medverkar som en av 12 regioner i framtagandet av läkemedelsrekommendationer för de mest sjuka och sköra äldre. Broschyren samt bakgrundsmaterialet är nu uppdaterade och finns på Läkemedelskommitténs webbplats:

[Läkemedelsbehandling av de mest sjuka och sköra äldre.pdf \(regionkalmar.se\)](#)

[Bakgrundsdokumentation](#)



## Nya ledamöter sökes till Läkemedelskommitténs terapigrupper!

Läkemedelskommittén har 17 terapigrupper samt en arbetsgrupp för frågor rörande läkemedel och miljö. Terapigrupperna fungerar som Läkemedelskommitténs expertorgan inom sina respektive terapiområden. Huvuduppdraget för terapigrupperna är att svara för läkemedelsmallarna i Cosmic, årlig uppdatering av listan över Rekommenderade läkemedel i Region Kalmar samt besvara frågor från Läkemedelskommittén. Läkemedelskommittén arbetar även med utbildningsinsatser där terapigrupperna ibland involveras.

Som ledamot i en terapigrupp får du insyn i läkemedelsarbetet såväl inom regionen som nationellt. Du får arbeta tvärprofessionellt och ta del av de senaste forskningsrönen inom ditt område. Du bidrar med din kompetens i regionens läkemedelsarbete och har möjlighet att påverka vilka frågor terapigruppen och Läkemedelskommittén arbetar med. Du har rätt att få arbetstid avsatt för ditt arbete i terapigruppen. Rekryteringsbehovet ser olika ut i de olika terapigrupperna men förstärkning med ytterligare ledamöter välkomnas självklart inom samtliga grupper! Kontakta Läkemedelskommittén om du är intresserad av att bli ny ledamot i någon av våra terapigrupper eller vid frågor!

---

Detta är ett utskick från Läkemedelskommittén i Region Kalmar län. Har du frågor eller önskemål om ämnen kan du nå oss på:

[lakemedel@regionkalmar.se](mailto:lakemedel@regionkalmar.se)  
0480-847 26 (må-fr 08-16)