

Höjdpunkter i REK-listan 2023

ASTMA/KOL

Spacer rekommenderas vid spraybehandling. OBS pulverinhalator i första hand.

B-eosinofiler vid bedömning om kortisoninhalation.

DEMENS/KOGNITIV SJUKDOM

Kolinesterashämmare: Tablett eller plåster utan prioriteringsordning.

Memantin: Så låg dos som 10 mg kan ha effekt.

Sömnläkemedel: Kort kur vid behov, ej stående.

DIABETES

SGLT2-hämmare även vid njursvikt. Sänkningen av glukos avtar vid eGFR <45

GLP1-analoger: Veckoinjektion i första hand. Just nu dock långvarig restsituation.

DPP4-hämmare: Generiskt sitagliptin rekommenderas (ej Januvia eller Trajenta).

Snabbverkande insulin: Generika rekommenderas enbart (ej Humalog, Novorapid eller Fiasp).

Långverkande insulinanalog: Toujeo och Abasaglar i första hand (ej Tresiba).

GYNEKOLOGI

Långverkande hormonell antikonception i första hand. Mirena har effekt i 8 år.

HJÄRTA-KÄRL

Rosuvastatin alternativ som första hand (OBS njurfunktion – dosjustera vid eGFR <60).

Hjärtsvikt: Ny algoritm. Vid HFrEF, eftersträva flera/alla fyra läkemedel hellre än hög dos av få. SGLT2-hämmare även vid HFpEF (kräver alltså inte hjärteko).

Hypertoni: Överväg kombinationspreparat direkt.

HUD

Daivobet salva och gel ändras till generika. Enstilar stryks.

NEUROLOGI

Migränanfall: Eletriptan nytt som andrahandsval tillsammans med rizatriptan och zolmitriptan. Sumatriptan fortfarande i första hand.

Migränprofylax: Topiramamat nytt som alternativ (ej till gravida eller till fertila kvinnor utan antikonception).

OSTEOPOROS

Anabol terapi: Förtydligad algoritm. Troligen underbehandlad patientgrupp, t.ex. vid ny fraktur eller fortsatt osteoporos trots behandling.

KOMMUNALA AKUTFÖRRÅD

Morfin tablett 5 mg i stället för 10 mg.

Tamiflu kapsel 30 och 75 mg nytt.

Loperamid nytt.

PSYKIATRI

Alkoholberoende abstinens: Thiamine sterop finns nu som B1-tillskott.

Alkoholberoende profylax: Likvärdig rekommendation för naltrexon, akamprosats och disulfiram. Troligen underbehandlat!

Depression: Vid helt utebliven effekt efter tre veckor med adekvat startdos, överväg preparatbyte som alternativ till upptrappning.

Nikotinberoende: Champix indraget. Finns licensalternativ Cytisin.

SMÄRTA

Kodein stryks (Citodon, Panocod). Vid svår smärta, förskriv hellre morfin.

Morfin i första hand vid behov av peroral opioid (OBS njurfunktion), i andra hand oxikodon. Buprenorfin depotplåster alternativ vid nedsatt njurfunktion.

Paracetamol: Ompröva stående ordination. Troligen överföreskrivning. Nackdelar t.ex: tablettbörda, interaktioner, lever/njurbelastning, arbetsinsats.

Alla smärtläkemedel bör utvärderas regelbundet och kan troligen på sikt bidra till central sensitisering (ökning av smärtan).

TÄNDER – MUNHÅLA

Muntorrhet: Xerodent sugtablett är tillbaka. Tillägg av Proxident munfuktgel med längre effekt.

ÄLDRE OCH LÄKEMEDEL

Mirtazapin kan provas vid oro/ångest, samt vid sömnsvårigheter. Låg startdos, gärna 0,5 x 15 mg.

ÖRON, NÄSA, HALS

Extern otit: Locacorten/Vioform örondroppar tillbaka vid svampinfektion.

Läkemedelsmål Region Kalmar län 2023

1. God hushållning: följ Läkemedelskommitténs spartips! Nya, dyra behandlingar kräver att vi använder de vi har på ett klokt sätt. Använd ordinationsmallarna i Cosmic. Några spartips:

- [Bufomix](#) istället för Symbicort
- [Braltus](#) istället för Spiriva Handihaler
- [Pregabalin](#) istället för Lyrica
- [Levetiracetam](#) istället för Keppra
- [Lamotrigin](#) istället för Lamictal
- [Insulin lispro](#) istället för Humalog
- [Insulin aspart](#) istället för Novorapid
- [Abasaglar](#) istället för Lantus
- [Biosimilar](#) istället för Humira
- Makrogol Junior endast för barn under 1 år
- Ompröva behov av stående paracetamol

2. Minskad förskrivning av beroendeframkallande läkemedel (opioider, bensodiazepiner, bensodiazepinliknande sömnmedel och pregabalin). Vi har sett en minskning under 2022, inte minst i primärvården, men ligger fortfarande högre i förskrivning jämfört med genomsnittet för Sverige. Mål: minskning till rikssnittet, för närvarande ca 20 %.

3. Minskad förskrivning av inhalationssteroider (ICS) till KOL-patienter utan exacerbation senaste året. KOL-patienter utan exacerbation senaste året ska inte behandlas med ICS, för att minska risk för bl.a. pneumonier. Detta kräver aktiv omprövning, men sparar patienten besvärande biverkningar samt kostnader. I Region Kalmar har en tredjedel utan KOL-exacerbation fortfarande ordination på ICS. Målet är en minskning till högst 25 %.

4. Följsamhet till Stramas rekommendationer för antibiotika.

Efter en tids minskad förskrivning har regionen under 2022 åter passerat 250 recept/1000 listade. Efterlevnad av STRAMAs behandlingsriktlinjer är viktigt, nu när fler söker för infektioner efter Covid-19-pandemin. Målet för 2022 är att åter ligga under 250 recept per tusen invånare.

Vi jobbar vidare med målet att förskrivning och rekvisitering av kinoloner bör minska med 10 %.

5. Minskad förskrivning av protonpumpshämmare (PPI). Förskrivningen av PPI i regionen ligger fortsatt betydligt högre jämfört med förskrivningen i riket. Vi noterar en minskning i förskrivning av omeprazol, men ökningen i förskrivning av esomeprazol överstiger denna. Esomeprazol bör i princip endast användas som kortare kur från sjukhusen eller i särskilda fall när hög dos PPI är indicerad. I övriga fall ska omeprazol användas. Oavsett preparat, säkerställ att indikation och behandlingstid är korrekt och dokumentera denna i journalen. Vid receptförnyelse, kontrollera om indikation föreligger.

Vid utsättning av PPI kan man med fördel använda en [patientbroschyr](#) framtagen av terapigrupp Mage-Tarm, samt ordinationsmallar i Cosmic.

Målet för 2023 är att förskrivningen av PPI ska minska till rikssnittet, för närvarande 15 %.

6. Benspecifika läkemedel till patienter med osteoporosfraktur. Endast 30 % av patienter över 50 år med osteoporosrelaterad fraktur får behandling med benspecifik behandling (exempelvis Zoledronsyra eller Prolia) inom ett halvår. Vi bedömer det rimligt att följa det nationellt satta målet på 60 %. Mål: 60 % behandling inom ett halvår.

7. Inte hydroxizin (Atarax), prometazin (Lergigan) eller alimemazin (Theralen) till äldre 75+. Inte klemastin (Tavegyl) oavsett ålder. Hydroxizin, prometazin och alimemazin har antikolinerga och sederande effekter samt risk för förlängd QT-tid. Målet är att ingen förskrivning ska ske av dessa läkemedel till äldre på grund av biverkningsrisken.

Vi har sett en tydlig minskning av förskrivning av klemastin (Tavegyl) och hoppas att denna trend fortsätter. Klemastin har inga fördelar jämfört med modernare antihistaminer såsom desloratadin. Däremot är biverkningsrisken betydligt högre med klemastin, exempelvis risk för sedering och blodtrycksfall. Notera att injektionsberedning inte ger snabbare effekt än tabletter. Målet är att ingen förskrivning ska ske av dessa läkemedel.