

Nytt om legemidler

legemiddelverket.no/nyttomlegemidler

Praktiske råd for overgang fra digitoksin til digoksin hos voksne

Digitoxin "Nycomed" er avregistrert. Pasienter som bruker digitoksin må gå over til digoksin. Eneste digoksinpreparat er Lanoxin "Aspen Europe" som finnes som injeksjon, mikstur og tabletter (0,25 mg). Når pasienter kommer for å få fornyet resept på digitoksin fra nyttår 2012, bør legene starte overgang til digoksin.

Avslutning av digitoksin og oppstart av digoksin

Digitoksinbehandling avsluttes sju dager før oppstart av digoksin. Åttende dag startes med forventet vedlikeholdsdose av digoksin, vanligvis 0,125-0,500 mg daglig fordelt på 1-2 doser, avhengig av praktiske hensyn. Vedlikeholdsdose til pasienter med hjertesvikt er 0,125-0,250 mg daglig. Ved normalt hjerte og atrieflimmer kan digoksin i doser på opptil 0,500 mg daglig være aktuelt.

Likeverdige doser av digitoksin og digoksin

25 µg digitoksin tilsvarer 0,125 mg digoksin
50 µg digitoksin tilsvarer 0,250 mg digoksin
100 µg digitoksin tilsvarer 0,500 mg digoksin

Beregning av digoksinose

Dosen av digoksin baseres på den ukedosen av digitoksin som pasienten har brukt. Ved ukedoser på 175-349 µg digitoksin, gis 0,125 mg digoksin daglig. Ved ukedoser på 350-700 µg digitoksin gis 0,250 mg digoksin daglig.

Nyresvikt

Dosen av digoksin baseres på tabellen under:

GFR (ml/min)	Dose
30-60 (moderat svikt)	0,125-0,250 mg daglig
15-30 (alvorlig svikt)	0,125 mg daglig
< 15 (terminal svikt)	0,0625 mg (62,5 µg) daglig eller annen hver dag

Konsentrasjonsmålinger

Første måling av s-digoksin utføres ca. sju dager etter oppstart av digoksin, og neste måling ca. 14 dager etter oppstart. Prøve for måling av s-digoksin tas like før neste digoksinose. Terapeutisk referanseområde er 0,6-1,3 nmol/L. Toksisk reaksjon ses ved konsentrasjoner > 2,6 nmol/L, men bivirkninger kan oppstå ved lavere konsentrasjoner, særlig hos eldre. Hypokalemi øker risikoen for bivirkninger, og s-kalium må derfor følges nøye under behandlingen.

Forskrivning av digitoksin

Leger kan forskrive digitoksin til 1.4.2012 og resepter vil være gyldige til 1.4.2013. Dette vil sikre en smidig overgang.

For mer detaljert informasjon, se www.legemiddelverket.no

Alendronat – utvidet bruk på blåresept fra 1. januar

Alendronat framstår som kostnadseffektiv også for kvinner over 65 år med T-skår < -2,5 uten brudd. Derfor endres forhåndsgodkjent refusjon til "behandling av postmenopausal osteoporose", slik at denne gruppen også er inkludert. I tillegg er alle vilkår knyttet til diagnostikk av osteoporose fjernet.

Refusjonsberettiget bruk er nå:

Behandling av postmenopausal osteoporose
Behandling av etablert osteoporose hos menn



Legemidler tatt opp på blå resept, med følgende refusjonsberettiget bruk:

Capsaicin (Qutenza)

Behandling av perifere nevrologiske smerter hos voksne uten diabetes, alene eller i kombinasjon med andre smertestillende legemidler. Palliativ behandling i livets slutfase. Det er vilkår knyttet til diagnostikk, smerteanalyser og evaluering av effekt ved kroniske sterke smerter.

Retigabin (Trobalt)

Tilleggsbehandling av partiell epilepsi med eller uten sekundær generalisering hos voksne fra 18 år eller eldre som er utilfredsstillende behandlet med etablert annenlinjebehandling.

Blodplatehemmeren ticagrelor (Brilique)

Administrert sammen med acetylsalisylsyre (ASA) for profylakse mot aterosklerotiske hendelser hos voksne pasienter med akutt koronarsyndrom (ustabil angina, hjerteinfarkt uten ST-elevasjon [NSTEMI] eller med ST-elevasjon [STEMI]), inkludert pasienter som behandles medikamentelt og pasienter som behandles med perkutan koronar intervensjon (PCI) eller bypassgraft til koronararterie (CABG).

Se legemiddelsøk for en fullstendig oversikt:
www.legemiddelverket.no/legemiddelsok

