

NYTT OM LEGEMIDLER

Økt risiko for alvorlige bivirkninger ved bruk av Tofacitinib (Xekjanz)

Tofacitinib (Xeljanz) er en såkalt JAK-hemmer som har følgende godkjente indikasjoner:

- Moderat til alvorlig aktiv revmatoid artritt (RA) eller aktiv psoriasisartritt hos voksne som har respondert utilstrekkelig på eller er intolerante overfor ett eller flere sykdomsmodifiserende antirevmatiske legemidler (DMARD).
- Moderat til alvorlig aktiv ulcerøs kolitt hos voksne som har hatt utilstrekkelig respons, tapt respons, eller var intolerant overfor enten konvensjonell behandling eller et biologisk legemiddel.

Foreløpige data fra en avsluttet klinisk studie på pasienter med revmatoid artritt, tyder på at det er en høyere risiko for alvorlige kardiovaskulære bivirkninger og kreft ved bruk av tofacitinib sammenlignet med bruk av en TNF-alfa-hemmer. Europeiske legemiddelmyndigheter (EMA) evaluerer data fra studien med tanke på endringer i preparatomtalen til tofacitinib. Endelig konklusjon og anbefalinger vil bli offentliggjort så snart evalueringen er fullført.

Råd til helsepersonell og pasienter:

- Vurder nytte og risiko ved bruk av tofacitinib både ved oppstart og ved eventuell forlengelse av behandlingen. Følg anbefalingene i preparatomtalen.
- Fortell pasienter at de ikke må slutte med tofacitinib uten å snakke med lege først.
- Meld mistenkte bivirkninger på www.melde.no. Veiledning finnes på Legemiddelverkets nettsider.

Forenkling av refusjonsvilkår for inhalasjonslegemidler på blåresept

Refusjonsberettiget bruk og refusjonsvilkår for inhalasjonslegemidler mot astma og/eller kols er forenklet og harmonisert i tråd med internasjonale behandlingsretningslinjer.

Legemidler i ATC-gruppe R03A og R03B har forhåndsgodkjent refusjon etter § 2 til behandling av astma og/eller kols. Dagens internasjonale anbefalinger for valg av inhalasjonsmedisin er i større grad basert på pasientens symptombyrde og risiko for eksaserbasjoner^{1,2}, i motsetning til tidligere internasjonale anbefalinger som la større vekt på mål på lungefunksjon (FEV₁, FVC, FEV₁/FVC, PEF₆)^{3,4}. Selv om mål på lungefunksjon er av mindre betydning for valg av legemiddel, er lungefunksjonsmålinger fortsatt viktige for klassifisering av luftveisobstruksjon. Norske retningslinjer og behandlingsveiledere vil bli oppdatert i henhold til internasjonale anbefalinger.

I tråd med endringene i internasjonale retningslinjer har Legemiddelverket forenklet og harmonisert refusjonsberettiget bruk og refusjonsvilkår for aktuelle legemidler til behandling av astma og/eller kols. Legemidler i samme legemiddelklasse får like refusjonsvilkår.

Legemiddelverket har vedtatt at

- det skal henvises til godkjent indikasjon for refusjonsberettiget bruk.
- krav til spirometrimåling fjernes som refusjonsvilkår (vilkår 90, 91 og 92).

Vedtaket trådte i kraft 1. mars 2021. Les mer i forhåndsvarsel og vedtak på Legemiddelverkets nettsider.

Koronavaksiner - hvilke mistenkte bivirkninger skal rapporteres?

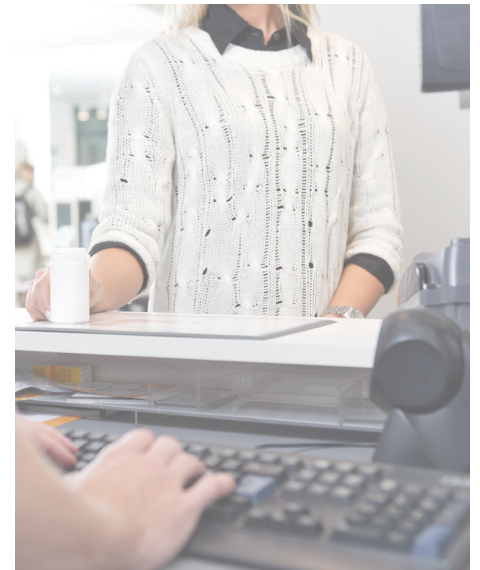
Helsepersonell har plikt til å melde om mistenkte alvorlige bivirkninger etter vaksiner. Årsakssammenhengen trenger ikke være kjent. Det er viktigst å melde ved mistanke om:

- nye bivirkninger som ikke er nevnt i pakningsvedlegget
- uventede bivirkninger
- alvorlige bivirkninger
- vaksinesvikt (manglende effekt etter at det er forventet at vaksinen skal beskytte)

Det er ikke nødvendig å melde forbigående og vanlige bivirkninger som er kjent fra før, som for eksempel trøtthet, hodepine, kvalme, muskel- og leddsmerter, frysninger og feber.

Referanser:

1. Global Initiative for Asthma. Global Strategy for Asthma Management and Prevention. 2020. 2. Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease. Global Strategy for the Diagnosis, Management and Prevention of Chronic Obstructive Pulmonary Disease. 2020. 3. Norsk forening for allmenntmedisin. Astmaveileder for allmennpraksis 2015 4. Helsedirektoratet. Kols. Nasjonal faglig retningslinje og veileder for forebygging, diagnostisering og oppfølging 2012



Riktig bruk av e-resept

E-resept reduserer risiko for feil i rekvisisjon og utlevering av legemidler, og bidrar til økt pasientsikkerhet.

Det er en kjent risiko at det ofte fins gyldige e-resepter i reseptformidleren på legemidler som pasienten ikke lenger skal bruke. Alle leger bør bidra til å redusere omfanget av slike uaktuelle resepter for å hindre feilbruk og pasientskader. Det er også viktig for å sikre korrekt informasjon om pasientens legemidler ved innføring av pasientens legemiddelliste (PLL).

Her er noen tips til riktig bruk av e-resept:

- Slå alltid opp i reseptformidleren og samstem legemidlene før du rekvirerer nytt legemiddel.
- Tilbakekall resepter fra reseptformidleren på legemidler pasienten ikke skal bruke
- Oppdater reseptformidleren ved endringer i pasientens legemiddelbehandling.

Krever ikke samtykke

Det kreves ikke lenger at rekvirenter må innhente samtykke fra pasienten for å kunne se legemidler i reseptformidleren. Leger kan tilbakekalle resepter som ikke lenger er aktuelle, selv om de er rekvirert av en annen behandler.

Se video og les mer om riktig bruk av e-resept hos Norsk Helsenett:

