

NYTT OM LEGEMIDLER

Alvorlig ketoacidose ved bruk av SGLT2-hemmere

Det er meldt om alvorlige og livstruende tilfeller av diabetisk ketoacidose hos pasienter som bruker SGLT2-hemmere ved diabetes type 2. I mange tilfeller utviklet pasientene ketoacidose selv om blodsukkeret bare var moderat forhøyet.

SGLT2-hemmere er en ny gruppe blodsukkersenkende legemidler. Midlene virker ved å hemme natrium-glukose-kotransporter-2 i nyrene. Dette fører til redusert reabsorpsjon og dermed økt utskillelse av glukose i urinen. Virkningen er uavhengig av insulin.

Det er ikke avklart hvilken mekanisme som fører til ketoacidose. Noen av pasientene som utviklet ketoacidose hadde diabetes type 1 og brukte SGLT2-hemmer utenfor godkjent indikasjon. Europeiske legemiddemyndigheter vurderer nå sikkerheten av SGLT2-hemmere i lys av de meldte tilfellene.

I Norge markedsføres følgende SGLT2-hemmere: Dapagliflozin (Forxiga), dapagliflozin/metformin (Xigduo) og empagliflozin (Jardiance).

Symptomer på ketoacidose:

Kvalme, oppkast, nedsatt matlyst, magesmerter, tørste, rask pust, acetonlukt, forvirring, uttalt slapphet og døsighet.

Råd til leger:

- SGLT2-hemmere skal bare brukes ved diabetes type 2.
- Bruk fortrinnsvis blodsukkersenkende legemidler med avklart sikkerhetsprofil.
- Informer pasienten om symptomer på acidose.
- Be pasienten søke øyeblikkelig legehjelp ved tegn på ketoacidose.
- Mistenk ketoacidose hos pasienter som bruker SGLT2-hemmere og har symptomer på acidose selv om blodsukkeret er normalt.

Metformin er førstevalget når pasienter med diabetes type 2 trenger medikamentell blodsukkersenkende behandling. Legemiddelverket anbefaler at leger fortrinnsvis velger blodsukkersenkende legemidler der sikkerhet ved bruk er undersøkt i langtidsstudier.

Procoralan på blå resept ved hjertesvikt

Procoralan (ivabradin) er godkjent til bruk ved stabil angina pectoris og hjertesvikt, men har kun refusjon ved hjertesvikt. Ivabradin påvirker sinusknuten og senker pulsen. I kliniske studier har ivabradin gitt redusert dødelighet og sykelighet hos pasienter med hjertesvikt som har økt hvilepuls og utilstrekkelig effekt av betablokker. Ved hjertesvikt kan ivabradin gis til pasienter i NYHA-klasse II-IV med hjertefrekvens over 75 som tillegg til standardbehandling (betablokker og ACE-hemmer eller angiotensinreseptorblokker) eller til pasienter som ikke kan bruke betablokker.

Ivabradinbehandling bør bare startes av leger som har erfaring med hjertesviktpasienter. Doseringsanvisning, kontraindikasjoner og forsiktighetsregler må følges nøye. Man må være oppmerksom på at ivabradin kan gi betydelig reduksjon av hjertefrekvensen hos noen pasienter.

Refusjonsberettighet bruk:

Behandling av stabil, kronisk hjertesvikt i NYHA klasse II til IV med systolisk dysfunksjon, hos pasienter i sinusrytme som har en puls på ≥ 75 slag/minutt, i kombinasjon med standardbehandling inkludert behandling med betablokkere, eller når behandling med betablokkere er kontraindisert eller ikke tålt.



ellaOne, reseptfri nødprevensjon

ellaOne (ulipristal) er nødprevensjon som kan brukes inntil fem dager etter samleie. Legemidlet selges nå uten resept i apotek. Legemiddelverket anbefaler salg også i butikk.

Fra før selges Norlevo (levonorgestrel) uten resept både i apotek og butikk. Norlevo kan brukes inntil tre dager etter samleie.

De hyppigst rapporterte bivirkningene av ellaOne er hodepine, kvalme, mage- og menstruasjonsmerter.

Hvis den neste menstruasjonen er unormal, mer enn syv dager forsinket eller det er symptomer på graviditet, må det tas en graviditetstest. ellaOne skal ikke brukes under svangerskap.

Tilgang

Effekten av nødprevensjon er best når den tas så raskt som mulig etter samleie. Målet er at ingen kvinner skal bli uønsket gravid fordi hun ikke får tak i nødprevensjon i tide.

I butikken er aldersgrensen for salg av medisiner 18 år. I apotekene er det ingen aldersgrense.

