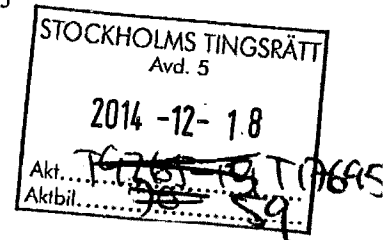


2007-05-15

LMG Remiss Utlåtande



Inrättning: Ädelstenen

Patient: BJ030308 Född: 1903 Kön: M Lista: 070501

Sjukhistoria

Diagnoser

Hjärtsvikt I50
Förmaksflimmer I48
Angina pectoris I20.9P

Symtom

Stora:

1. Yrsel, 12. Förstoppning, 14. Besvär att kasta vatten, 15. Muntorrhet, 16. Smärta,

Måttliga:

Kem/fys parametrar och övriga uppgifter

Vikt (kg): 65
S-krea (µmol/l): 110
CE (ml/min): 26.9

Ortostatism: Ja

LÄKEMEDELSLISTA (sorterad)

	Insatt	Admf	Preparat	ATC	Styrka	Dosering	PDD
	Indikation						
A:		Sugtab	Xerodent	A01AA30	0,25 mg	1x6 R	1.00
		Orala	Laxoberal	A06AB08	7,5 mg/ml	10 R	0.75
		Oral p	Inolaxol	A06AC03	0	1+1+1+0 R	1.50
		Depott	Kalium retard nycomed	A12BA01	750 mg	1+0+0+0 R	0.25
B:		Tabl	Trombyl	B01AC06	75 mg	1+0+0+0 R	1.00
		Filmdr	Behapan	B03BA01	1 mg	1+0+0+0 R	1.00
C:		Tabl	Lanacrist	C01AA05	0,13 mg	1+0+0+0 R	0.52
		Depott	Imdur	C01DA14	60 mg	1+0+0+0 R	1.50
		Tabl	Furix	C03CA01	40 mg	1+0+0+0 R	1.00
		Tabl	Amilorid nm pharma	C03DB01	5 mg	1+0+0+0 R	0.50
		Filmdr	Isoptin	C08DA01	80 mg	1+0+0+0 R	0.33
D:		Kräp	Daktacort	D01AC52	0	0,5x2 R	1.00
L:		Implan	Suprefact depot	L02AE01	9,45 mg	1x0,011 R	0.01
N:		Tabl	Dexofen	N02AC04	100 mg	1+0+1+0 R	0.67
		Tabl	Alvedon	N02BE01	500 mg	2+0+2+0 R	0.67
		Tabl	Flunitrazepam nm pharma	N05CD03	1 mg	0+0+0+1 R	1.00
		Tabl	Imovane	N05CF01	7,5 mg	0+0+0+1 R	1.00
R:		Filmdr	Lergigan	R06AD02	25 mg	0+0+0+2 R	2.00

Inrättning: Ädelstenen

Patient: BJ030308 Född: 1903 Kön: M Lista: 051027

KVALITETSANALYS

Socialstyrelsens kvalitetsindikatorer

1. Läkemedelsspecifika indikatorer

1.1 Preparat som bör undvikas om inte särskilda skäl föreligger

1.1.1 Bensodiazepiner med lång halveringstid

Flunitrazepam nm pharma

1.1.2 Läkemedel med betydande antikolinerga effekter

Lergigan

1.2 Preparat vars användning kräver en korrekt och aktuell indikation

1.2.2 Opioider

Dexofen

1.2.5 Digoxin och andra hjärtglykosider

Lanacrist

1.2.6 Loopdiuretika

Furix

1.3 Olämplig regim

1.3.1 Sömnmedel, varje kväll under mer än en månad utan omprövning

Flunitrazepam nm pharma? Imovane?

1.3.3 Tarmirriterande laxermedel, dagligen under mer än tre veckor

Laxoberal?

1.5 Polyfarmaci

1.5.1 Läkemedelsdubbleringar

Flunitrazepam nm pharma Imovane

1.6 Läkemedelskombinationer som kan leda till interaktioner av klinisk betydelse

C- och D-interaktioner

Amilorid nm pharma Kalium retard nycomed [D3] *1)

Lanacrist Isoptin [C4] *2)

Lanacrist Furix [C1] *3)

* 1) Risk för hyperkalemi.

* 2) Koncentrationen av digoxin i plasma kan öka med upp till 70% när verapamil insättes

Verapamil minskar framför allt biliärt clearance av digoxin. Vid kombinationsterapi bör digoxinhalten i plasma kontrolleras. Mekanismen är sannolikt en hämning av transportproteinet P-glykoprotein.

* 3) Inducerad hypokalemi kan förstärka digitaliseffekten (intoxikationsrisk).

FÖLJSAMHET TILL REKOMMENDATIONSLISTA

Preparat som inte finns på rekommendationslistan (Kloka Listan)

Flunitrazepam nm pharma Isoptin Suprefact depot Lergigan Xerodent

Imovane Inolaxol Daktacort

2. Diagnosspecifika indikatorer

2.3 Hjärtsvikt, olämplig/riskfylld läkemedelsanv.

2.3.3.1 Kalciumantagonister med negativ inotrop effekt

Isoptin

3. Övriga diagnos-/symtomrelaterade indikatorer

Ortostatism

Nedanstående läkemedel ökar risken för ortostatiska besvär

Amilorid nm pharma Isoptin Imdur Furix

Nedsatt njurfunktion (LB 1997-98)

Läkemedel som bör undvikas/anv. med försiktighet vid nedsatt njurfunktion

Trombyl Amilorid nm pharma Lanacrist

UTLÅTANDE

Generella frågor (gå igenom samtliga ordinationer)

1. Finns det en välgrundad och aktuell indikation för läkemedlet?

2. Har läkemedlet gett förväntad effekt?

Specifika kommentarer

Patienten har en långverkande bensodiazepin, Flunitrazepam, med ökad risk för dagtrötthet, fall mm. Dessutom används det i onödan parallellt med Imovane.

Han har också Lergigan, en första generationens antihistamin med starkt sederande och antikolinerga effekter. De kan sannolikt bidra till muntorrheten, förstoppningen och vattenkastningsbesvären.

Patienten har både en kaliumsparare (Amilorid) och kaliumtillskott. Olämplig kombination med risk för hyperkalemi, i synnerhet vid nedsatt njurfunktion som han tycks ha (uppskattat kreatininclearance under 30). Risk fr.a. med Amilorid. Den låga njurfunktionen bör också föranleda kontroll av S-digoxin.

Isoptin (verapamil) är negativt inotropiskt och är därför olämpligt vid hjärtsvikt! Dessutom risk för interaktion med digoxin.

Patienten bör inte använda Laxoberal (ett motorikstimulerande medel) regelbundet mer än 3 veckor, annars risk för försämrad tarmfunktion.

Dexofendosen är hög. Dextropropoxifen uppvisar stora variationer i farmakokinetik hos äldre, dessutom litet terapeutiskt intervall. Risk för biverkningar. Kan t.ex. bidra till yrseln.

ATT TÄNKA PÅ

Om något av ovanstående läkemedelsproblem föranleder utsättning av läkemedel, tänk på att:

1. Vissa läkemedel bör inte sättas ut abrupt utan trappas ut, bland annat:

Protonpumpshämmare,

Beta-receptorblockerare, Opioider, Neuroleptika, Bensodiazepiner och Antidepressiva medel

2. Vid utsättning av ett läkemedel som interagerar med ett annat preparat som patienten använder, kan effekten av detta efter utsättningen minska (om interaktionen gav en förstärkt effekt) eller öka (om interaktionen gav en försvagad effekt).

För mer information om utsättning rekommenderas:

- FAS-UT 2 Att utvärdera, ifrågasätta och skonsamt avsluta läkemedelsbehandling. Läkemedelskommittén i Västerbotten 2007.

- Avsnitt om utsättning av läkemedel, på www.fass.se

(http://www.fass.se/LIF/produktfakta/fakta_lakare_artikel.jsp?articleID=43748)
