

Effekt
Bivirkninger × *pris* = *Rationel Farmakoterapi*

Seponeringslisten – et værktøj til medicingennemgang

Marie Louise Schougaard Christiansen¹, Solveig Forberg¹

Sammen med Månedssbladet Rationel Farmakoterapi udgiver Sundhedsstyrelsen i denne måned Seponeringslisten 2021 [1]. Seponeringslisten opdateres årligt, og den udkommer hvert år i forbindelse med Lægedage.

Hvad er Seponeringslisten?

Seponeringslisten er et evidensbaseret beslutningsstøtteværktøj, som er målrettet læger og andre sundhedsfaglige personer. Formålet med Seponeringslisten er at understøtte praktiserende læger i overvejelser om seponering af medicin hos voksne patienter for derigennem at fremme rationel farmakoterapi. Det primære fokus er på lægemidler, hvor der er et stort forbrug i almen praksis. Ud over i almen praksis bliver Seponeringslisten dog også brugt i flere andre lægelige specialer, ligesom kliniske farmaceuter og klinikpersonale kender og bruger den.

Hvorfor er seponering vigtigt at overveje?

Hver gang der bliver tilføjet flere lægemidler til en patients behandling, stiger risikoen for både bivirkninger og interaktioner. Det at skulle indtage mange lægemidler kan også i sig selv være en belastning for nogle patienter.

ter. For at opnå den mest rationelle behandling er det derfor vigtigt, at indikationen for fortsat behandling løbende bliver vurderet. Vurderingen skal sammenholdes med effekt, bivirkninger og interaktioner, og der skal tages hensyn til patientens egne ønsker. Medicingennemgang er særligt relevant hos ældre, som er mere følsomme for bivirkninger, og som oftere er udsat for polyfarmaci.

Baggrund for Seponeringslisten

Sammen med en gruppe læger og farmaceuter udgav IRF i 2014 en artikel i Månedssbladet Rationel Farmakoterapi om seponering af medicin [2]. Det blev anført, at mens der fandtes talrige retningslinjer for opstart af behandlinger, var de oftest ikke ledsaget af tilsvarende evidensbaserede retningslinjer for seponering af behandling. Artiklen gav anbefalinger vedrørende, hvornår seponering burde overvejes, hvordan patienten kunne inddrages, og hvordan medicingennemgang praktisk kunne foregå. Seponeringslisten blev udgivet første gang i 2015 på baggrund af et samarbejde, der blev sat i gang af lægemiddelkonsulenter fra de fem regioner. Den første udgave af Seponeringslisten, hvor IRF i Sundhedsstyrelsen deltog i udarbejdelsen, blev udgivet i 2016. Det faldt sammen med, at IRFs Rød-gul-grøn liste udgik, men flere af budskaberne fra den liste blev bragt med videre til Seponeringslisten.

Hvordan udarbejdes Seponeringslisten

Arbejdet med Seponeringslisten skal ikke i sig selv være evidensgenererende. Opdateringer af og tilføjelser til Seponeringslisten skal ske i overensstemmelse med gældende vejledninger og nationale faglige anbefalinger. Det er målet, at denne til grundliggende evidens viderefremmes i et letlæseligt produkt. Tilføjelser til listen skal prioriteres ud fra efterspørgslen i

Tommelfingerregler vedrørende seponering

- Vurdér behandlingsvarighed ved ordination
- Tag udgangspunkt i det, der er vigtigt for patienten og det samlede sygdomsbillede (fx interaktioner og paraklinik)
- Vurdér, om behandlingen er livsvigtig, symptomlindrende eller forebyggende
- Seponér medicin, hvor der ikke længere er indikation for behandlingen – ville behandlingen være relevant at starte i dag?
- Seponér forebyggende behandling, hvis den forventede effekt ikke står i rimeligt forhold til patientens forventede restlevetid
- Seponér medicin, som ikke giver klinisk relevant effekt, eller hvor forholdet mellem effekt og bivirkninger er ugunstigt

Kilde: Seponeringslisten 2021

1) Enhed for Evidensbaseret Medicin, Sundhedsstyrelsen

Tabel 1 Uddrag af Seponeringslisten 2021 – Trombocythæmmere

Lægemiddel	Hvornår kan du overveje seponering?	Hvordan kan du seponere?
Trombocythæmmere		
Acetylsalicylsyre (ASA)	<p>Seponér:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ved ingen manifest kardiovaskulær sygdom • ved diabetes og <i>lav</i> risiko for kardiovaskulær sygdom <p>ASA anbefales ikke som primær profylakse, da effekten ikke opvejer blødningsrisikoen</p> <p>Overvej seponering:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ved diabetes og <i>høj</i> risiko for kardiovaskulær sygdom <p>Enterocoating af ASA (fx Hjertealbyl) mindsker ikke risikoen for GI-bivirkninger</p>	Seponér brat
Trombocythæmmer i kombination med enten antikoagulerende behandling eller anden trombocythæmmer	<p>Overvej seponering:</p> <ul style="list-style-type: none"> • af enten trombocythæmmer eller antikoagulerende behandling, hvis der ikke er lagt en plan for det <p>Livslang kombinationsbehandling er meget sjældent indiceret. Efter akut kardiovaskulær sygdom (fx akut koronart syndrom eller visse typer apopleksi) gives det hos udvalgte patienter i en fast defineret periode, ofte 3-12 måneder. Derefter skal der ofte fortsættes med kun én type trombocythæmmer <i>eller</i> antikoagulerende behandling. Ved tvivlsspørgsmål bør man konferere med relevant specialist</p>	Seponér brat
Fx ASA og warfarin ASA og DOAK (NOAK) (fx Xarelto) ASA og ADP-hæmmer (fx Plavix)		

almen praksis. Der skal være fokus på, hvad der skaber merværdi, mest mulig sundhed, mere lighed, og hvor der er det største forbedringspotentiale, og/eller der er nationalt fokus. Kildemateriale til dokumentation for seponeringsbudskaberne er ikke medtaget i den trykte version, men er tilgængeligt på Sundhedsstyrelsens hjemmeside.

Arbejdsgruppen bag Seponeringslisten

Der er nedsat en arbejdsgruppe for Seponeringslisten, der rådgiver Sundhedsstyrelsen og samarbejder for, at Seponeringslisten er relevant og opdateret, så den fortsat kan understøtte arbejdet med rationel farmakoterapi i

Danmark. Medlemmerne skal som udgangspunkt have farmakologisk viden og indsigt i den kliniske hverdag i almen praksis. De forventes at have en særlig indsigt inden for rationel farmakoterapi og evne at kigge ud over eget faglige område, så et bredere klinisk perspektiv inddrages i arbejdet. De skal desuden have mandat til at repræsentere deres respektive selskabers/regioners faglige holdning på området. De er udpeget for to år ad gangen. Det er en forudsætning for at deltage i arbejdsgruppen, at medlemmerne i henhold til Sundhedsstyrelsens habilitetspolitik findes habile [3]. Se Faktaboks for sammensætningen af Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe for Seponeringslisten.

Ekstern inddragelse

Sundhedsstyrelsen kan ved behov udpege supplerende medlemmer til arbejdsgruppen. Ligeledes kan Sundhedsstyrelsens sagkyndige inddrages. Når et udkast til en opdateret Seponeringsliste ligger klar, sendes den i høring hos udvalgte interessenter. Fra 2021 vil den desuden blive sendt i offentlig høring via Høringsportalen. Efter høringsprocessen tager arbejdsgruppen stilling til de samlede hørings svar og indstiller på denne baggrund Seponeringslisten til endelig godkendelse og offentliggørelse.

Seponeringslisten 2021

Arbejdspresset har i 2020 været ekstraordinært. Derfor er omfanget af indholdsmæssige ændringer af Seponeringslisten 2021 begrænset. Kræfterne blev i stedet rettet mod at præcisere uklarheder i den tidligere version, og i endnu højere grad at fremme læsevenligheden. Desuden blev det besluttet, at Seponeringslistens layout skulle opdateres. Høringen af udvalgte interessenter blev fastholdt.

En opdatering blev dog prioriteret, hvad angår seponeringsbudskaber knyttet til blodfortyndende lægemidler (Tabel 1). I anerkendelse af dette områdes stigende kompleksitet, hvor både kombination af to eller tre antikoagulerende og trombocythæmmende lægemidler *kan* være korrekt behandling i en periode, er dette fremhævet. Det er samtidig blevet understreget, at der bør konfereres med relevant specialist ved tvivl. Seponeringsbudskaberne vedrørende inhalationssteroid ved KOL uden komponent af astma, der tidligere tog udgangspunkt i GOLD-klasser, er også

Faktaboks

Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe for Seponeringslisten

- Sundhedsstyrelsen, formandskab
- Dansk Selskab for Almen Medicin: 1-2 repræsentanter
- Dansk Selskab for Klinisk Farmakologi: 1 repræsentant
- Dansk Selskab for Geriatri: 1 repræsentant
- De fem regioner: 1 repræsentant fra hver region

omformuleret, da kun opstart (men ikke seponering) af denne behandling bør vejledes af GOLD-klasse.

Seponeringslisten fremover

Seponeringslisten bliver løbende videreudviklet, og det er hensigten fortsat at opdatere den en gang årligt. Seponeringsbudskaberne bliver en del af Ordiprax+, således at kvalitetsarbejdet med rationel farmakoterapi i klyngerne kan tage udgangspunkt i nationale, evidensbaserede anbefalinger. Seponeringslisten er desuden blevet digitalt tilgængelig, og både den digitale version og en elektronisk version af den trykte Seponeringsliste kan findes på www.sst.dk/seponeringslisten.

Korrespondance

Solveig Forberg, irf@sst.dk

Ny præparatanmeldelse fra IRF

Rybelsus® (oral semaglutid)

Rybelsus® er indiceret til farmakologisk tillægsbehandling af voksne med type 2-diabetes, hvor tilstrækkelig glykæmisk kontrol ikke er opnået. Monoterapi kan i udvalgte tilfælde være indiceret for patienter, hvor metformin ikke tåles eller er kontraindiceret.

Rybelsus® er den første glukagonlignende peptid 1 (GLP-1) receptoragonist (RA) til oral administration. I behandlingen af type 2-diabetes giver den klinisk relevant reduktion i HbA_{1c}, virker vægtreducerende og øger ikke risikoen for kardiovaskulære hændelser. Bivirkningerne er især kvalme, diarré og opkastning. Rybelsus® skal tages fastende, og man skal vente mindst 30 minutter, før man indtager mad, drikke eller anden oralt administreret medicin.

På den Nationale Rekommandationsliste (NRL) er Rybelsus® blevet indplaceret som rekommanderet sammen med flere GLP-1-RA til subkutan injektion. Rybelsus® er aktuelt lidt dyrere end de billigste rekommanderede alternativer.

IRFs vurdering

Rybelsus® kan overvejes til patienter med type 2-diabetes og komorbiditet i

form af aterosklerotisk hjerte-kar-sygdom og/eller svær overvægt med behov for tillægsbehandling til livsstilsintervention og metformin, og hvor behandling med en natriumglukose-cotransporter 2 (SGLT-2)-hæmmer ikke er oplagt. GLP-1-RA inkl. Rybelsus® er dyrere end SGLT-2-hæmmere, som derfor som udgangspunkt bør foretrækkes. Hvis der er indikation for behandling med en GLP-1-RA, må man i præparatvalget inddrage bl.a. patientpræferencer i forhold til administrationsform, -hyppighed og pris. Nogle vil formentlig foretrække daglig tabletbehandling, men pga. de strenge regler om fødeindtag ved dosering, vil nogle foretrække injektionsbehandling (flere GLP-1-RA doseres ugentligt).

Man kan overveje at omlægge behandlingen af patienter, der får relevant GLP-1-RA behandling, men som har compliance problemer grundet injektionsadministrationen, til Rybelsus®. Omlægning bør ske med forsigtighed og tæt opfølgning.

Læs hele præparatanmeldelsen på www.sst.dk/da/Viden/Laegemidler/Anbefalinger

Er du gået glip af artikler i Månedssbladet?

I 2020 ramte COVID-19, og hen over året har læger skullet forholde sig til store mængder information. Månedssbladet Rationel Farmakoterapi udgav også flere artikler om COVID-19-relaterede emner. Men den store mængde information om COVID-19 kan have medført, at nogle af Månedssbladets øvrige artikler er blevet overset. I faktaboksen bringer vi derfor en oversigt over nogle af de artikler, som Månedssbladet har bragt i løbet af 2020, som ikke har handlet om COVID-19. Alle udgivelserne er elektronisk tilgængelige på www.sst.dk/da/Opgaver/Rationel-Farmakoterapi

Faktaboks

Vigtige artikler i Månedssbladet Rationel Farmakoterapi 2020

Sundhedsstyrelsens vejledninger på lægemiddelområdet med relevans for almen praksis

Månedssbladet Rationel Farmakoterapi nr. 1, 2020

Lægemiddelinteraktioner i almen praksis

Månedssbladet Rationel Farmakoterapi nr. 2, 2020

Skift mellem basalinsuliner – en praktisk guide

Månedssbladet Rationel Farmakoterapi nr. 3, 2020

De oversete bivirkninger

Månedssbladet Rationel Farmakoterapi nr. 5, 2020

Farmakologisk behandling af akutte smertetilstande i bevægeapparatet

Månedssbladet Rationel Farmakoterapi nr. 8, 2020

Aftrapning af benzodiazepiner

Månedssbladet Rationel Farmakoterapi nr. 9, 2020

Farmakologisk glukosesænkende behandling af type 2-diabetes i almen praksis

Månedssbladet Rationel Farmakoterapi nr. 10, 2020

Vær opmærksom på vanskelighederne knyttet til brugen af medicinske plastre

Månedssbladet Rationel Farmakoterapi nr. 11, 2020

Besøg Sundhedsstyrelsens virtuelle stand i Lægedage-ugen 2020

Sundhedsstyrelsen vil gerne møde almen praksis, som vi plejer at gøre det hvert år på Lægedage. Mange plejer at lægge vejen forbi vores stand på Lægedage, og vi sætter stor pris på de gode samtaler, som vi har med både læger og klinikpersonale. Men på grund af COVID-19 har det været nødvendigt at aflyse Lægedage 2020. Derfor kan vi i år desværre ikke mødes ansigt til ansigt. I stedet har PLO og DSAM omlagt Lægedage 2020 til blandt andet virtuelle kurser og oplæg i uge 48, og arrangementet bliver i år derfor til Lægedage-ugen 2020.

For alligevel at kunne mødes har Sundhedsstyrelsen oprettet en virtuel stand, som vi håber vil blive velbesøgt. Her vil der i løbet af Lægedage-ugen 2020 blive lagt korte film ud, ligesom vi byder velkommen til en virtuel samtalestand. Sundhedsstyrelsen er også medarrangør af et webinar om psykofarmaka i almen praksis. Se Faktaboks for information om tilmelding, udgivelser, baggrundsinformation mv.

Sundhedsstyrelsens virtuelle samtalestand

Her kan du møde nogle af de sundhedsfaglige medarbejdere fra Sundhedsstyrelsen og få mulighed for at drøfte aktuelle temaer og ønsker fra almen praksis. Udgangspunktet for dialogen vil være udbredelse af rationel farmakoterapi, men det vil også være muligt at komme ind på andre områder, som Sundhedsstyrelsen dækker. Vi opfordrer dog til, at omdrejningspunktet bliver spørgsmål i forbindelse med Sundhedsstyrelsens anbefalinger til almen praksis. Initiativet er tænkt som en mulighed for at få svar på spørgsmål eller at diskutere problemstillinger og behov i almen praksis med Sundhedsstyrelsen på samme måde, som det normalt er muligt at gøre på Lægedage.

Sundhedsstyrelsens evidensbaserede anbefalinger

Sundhedsstyrelsen leverer rådgivning og information om lægemidler målret-

tet læger i almen praksis baseret på den bedst tilgængelige evidens med en transparent og dokumenteret tilgang. Vi prioriterer at udarbejde anbefalinger på områder, hvor der er mulighed for at skabe størst mulig folkesundhed og mere lighed, hvor der er størst forbedringspotentiale, og/eller hvor der er nationalt fokus. I løbet af Lægedage-ugen 2020 bliver der udgivet en kort film om Sundhedsstyrelsens arbejde med evidensbaserede anbefalinger.

Sundhedsstyrelsens vejledninger

Sundhedsstyrelsen udarbejder vejledninger på lægemiddelområdet med relevans for almen praksis. Vejledningerne præciserer konkret sundhedslovgivning (ofte Autorisationslovens §17 om autoriserede sundhedspersoners forpligtelse til at udvise »omhu og samvittighedsfuldhed«) og beskriver praktisk implementering af gældende regler. Sundhedsstyrelsens vejledninger er overordnede og hverken udrednings- eller behandlingsvejledninger. I løbet af Lægedage-ugen 2020 bliver der udgivet en kort film om baggrunden og rammerne for Sundhedsstyrelsens vejledninger.

Webinar om psykofarmaka i almen praksis

Psykatri og psykofarmaka fylder i almen praksis. Der er ofte spørgsmål til brugen af lægemidlerne, deres effekt i forhold til bivirkninger, og hvilke læger der kan igangsætte og følge op på behandlingen. Der vil blive sat fokus på rationel anvendelse af psykofarmaka i almen praksis med udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens faglige anbefalinger og den virkelighed, som mange læger i almen praksis oplever. Undervisningen vil være dialogbåret med en speciallæge i almen medicin som kursusleder. Derudover underviser en psykiater med kendskab til almen praksis i samarbejde med en overlæge i klinisk farmakologi fra IRF i Sundhedsstyrelsen.

Faktaboks

Sundhedsstyrelsens virtuelle samtalestand

Arrangementet finder sted torsdag den 26. november 2020 kl. 16-17. Tilmelding skal ske ved at sende en mail til irf@sst.dk. Tilmeldingsfrist er onsdag den 25. november 2020. Efter tilmelding vil du modtage mere information på mail. De første 50 tilmeldte modtager også merchandise fra Sundhedsstyrelsen.

Sundhedsstyrelsens evidensbaserede anbefalinger

Du kan læse mere om Sundhedsstyrelsens nationale kliniske retningslinjer – udvalgte anbefalinger til brug i almen praksis på www.sst.dk/da/opgaver/patientforloeb-og-kvalitet/nationale-kliniske-retningslinjer-nkr

Du kan læse mere om Sundhedsstyrelsens nationale rekommandationsliste, der bruges i udarbejdelsen af regionernes Basislister på www.sst.dk/da/Viden/Laegemidler/Anbefalinger/Den-Nationale-Rekommandationsliste-_NRL_

Sundhedsstyrelsens vejledninger

Du kan læse mere om Sundhedsstyrelsens arbejde med vejledninger på lægemiddelområdet med relevans for almen praksis i Månedssbladet Rationel Farmakoterapi nr. 1, 2020. Alle Sundhedsstyrelsens vejledninger findes på www.retsinformation.dk

Webinar om psykofarmaka i almen praksis

Arrangementet finder sted fredag den 27. november 2020 kl. 13-17. For at deltage i webinarret skal du have tilmeldt dig via PLO. Du kan læse mere om Sundhedsstyrelsens materiale om psykofarmaka på Sundhedsstyrelsens hjemmeside.

Læs mere om arrangementer og find baggrundsmateriale på www.sst.dk/laegedage2020

Referencer

1. Seponeringslisten, Sundhedsstyrelsen. <https://www.sst.dk/da/Viden/Laegemidler/Medicingennemgang/Seponeringslisten>
 2. Ehlers P et al. Seponering af medicin. Månedssbladet Rationel Farmakoterapi nr. 7, 2014.
 3. Sundhedsstyrelsens habilitetspolitik. <https://www.sst.dk/da/om-os/strategi-og-grundlag/habilitet>
-