

Til lægen

Ændring af tilskud til angiotensin-II antagonister, reninhæmmer og visse lægemidler mod dyspepsi

18. juni 2010

Lægemiddelstyrelsen ændrer per **15. november 2010** tilskuddene til en række lægemidler mod dyspepsi og hypertension/hjerte-kar sygdomme (angiotensin-II antagonister og reninhæmmer).

Vor ref: Karen Kolenda

Dyspepsi

Følgende perorale lægemidler **beholder** generelt tilskud:

Protonpump hæmmere

- omeprazol
- lansoprazol
- pantoprazol

Følgende perorale lægemidler **mister** generelt tilskud:

Protonpump hæmmere

- rabeprazol
- esomeprazol

H₂-receptor antagonister

- cimetidin
- ranitidin
- nizatidin

Prostaglandiner

- misoprostol

Andre midler mod mavesår og gastroøsofageal reflux (GERD)

- sucralfat

Hjerte-karlægemedler

Følgende perorale lægemidler **har fået** generelt tilskud:

Angiotensin-II antagonist

- losartan
- losartan og hydrochlorthiazid. I styrken 100 mg losartan og 12,5 mg hydrochlorthiazid dog kun nogle produkter

Følgende perorale lægemidler **mister** generelt tilskud:

Angiotensin-II antagonist

- eprosartan
- valsartan
- irbesartan
- candesartan
- telmisartan
- olmesartan

- losartan og hydrochlorthiazid. I styrken 100 mg losartan og 12,5 mg hydrochlorthiazid dog kun nogle produkter
- eprosartan og hydrochlorthiazid
- valsartan og hydrochlorthiazid
- irbesartan og hydrochlorthiazid
- candesartan og hydrochlorthiazid
- telmisartan og hydrochlorthiazid
- olmesartan og hydrochlorthiazid
- valsartan og amlodipin
- valsartan, amlodipin og hydrochlorthiazid

Reninhæmmere

- aliskiren
- aliskiren og hydrochlorthiazid

Vi vedlægger for hver gruppe en oversigt over samtlige lægemidler inden for disse grupper og deres tilskudsstatus pr. 15. november 2010.

Lægens rolle – hvad skal du gøre

Hvis din patient skal have tilskud til sin behandling efter 15. november 2010, er det vigtigt, at du i de kommende måneder fx **ved receptfornyelse** sammen med patienten tager stilling til den fremtidige behandling, eksempelvis:

Dyspepsi

Hvis din patient er i behandling med et lægemiddel, der mister tilskuddet, kan du omlægge behandlingen til omeprazol, pantoprazol eller lanzoprazol.

Hjerte-kar

Hvis din patient er i behandling med en angiotensin-II antagonist som enkeltstof, der mister tilskuddet, kan du omlægge behandlingen til enten losartan eller til et andet billigere tilskudsberettiget lægemiddel fx en ACE-hæmmer, hvis dette ikke er forsøgt.

Hvis din patient er i behandling med en angiotensin-II antagonist i et kombinationspræparat, der mister tilskuddet, kan du omlægge behandlingen til en tilsvarende kombination med losartan eller evt. ACE-hæmmer eller anden rationel kombinationsbehandling.

Tilsvarende gælder for patienter i behandling med aliskiren som enkeltstof eller i kombinationspræparat.

Institut for Rationel Farmakoterapi (IRF) har udarbejdet *vejledninger* om præparatskift for begge de terapeutiske grupper. Disse vedlægges.

Desuden er der på IRFs hjemmeside en praktisk anvisning på, hvorledes lægen kan finde frem til de berørte patienter via den Personlige Elektroniske Medicinprofil (PEM'en).

Apotekets rolle

For at sikre en smidig overgang for de berørte patienter, har vi bedt apotekerne om at være behjælpelige med at opfordre de berørte patienter til, inden den 15. november - fx ved næste receptfornyelse, at tale med lægen om den fremtidige behandling. Til støtte for apotekets information har vi udarbejdet vedlagte 2 *informationsark*, som apoteket kan udlevere til disse patienter.

Hvorfor ændrer lægemidler tilskudsstatus?

Folketinget har pålagt Lægemiddelstyrelsen løbende at gennemgå alle lægemidlers tilskudsstatus dvs. at vurdere, om et lægemiddel skal have generelt (automatisk) tilskud, tilskud på særlige betingelser (klausuleret tilskud) eller slet ikke have tilskud. En proces Lægeforeningen i sin lægemiddelpolitik 2010 giver sin fulde støtte for at understøtte og supplere rationel farmakoterapi.

For at et lægemiddel kan få et generelt tilskud, skal lægemidlets behandlingsmæssige værdi stå i et rimeligt forhold til prisen - det er den overordnede betingelse, som skal være opfyldt. Flere af de lægemidler, der nu får frataget generelt tilskud, tilhører lægemiddelgrupper, der er karakteriseret ved en høj grad af klasseeffekt, og særligt for protonpumpehæmmere henholdsvis angiotensin-II antagonist gælder, at de anbefales ligeværdigt på alle indikationer i såvel nationale som internationale behandlingsvejledninger.

Beslutningen om at ændre tilskuddet for visse *protonpumpehæmmere* og hovedparten af *angiotensin-II antagonisterne* er baseret på disse klasseeffekter i kombination med prisaspektet – de berørte lægemidler er væsentligt dyrere end de lægemidler, som fortsat har generelt tilskud.

De øvrige dyspepsilægemidler, som mister tilskuddet, er både dyrere og har en dårligere behandlingsmæssig værdi end omeprazol, lansoprazol og pantoprazol.

For en enkelt patient vil den gennemsnitlige årlige besparelse (for region og patient) ved omlægning fra behandling med dyr protonpumpehæmmer til billig protonpumpehæmmer være over 2000 kr. Ved omlægning fra dyr angiotensin-II antagonist til losartan eller billig ACE-hæmmer vil den årlige besparelse ligeledes være over 2000 kr. Herfra skal naturligvis fraregnes nødvendige udgifter til ekstra konsultation og evt. kontrol, men disse er engangsudgifter.

Hvorfor ændrer angiotensin-II antagonisternes tilskudsstatus igen?

Når angiotensin-II antagonisternes efter blot et år med klausuleret tilskud igen ændrer tilskudsstatus, skyldes det, at patentudløb på losartan har betydet, at der er kommet generika på markedet med et væsentligt prisfald til følge. Losartan opfylder derfor nu betingelserne for generelt tilskud ved sammenligning med de billige ACE-hæmmere, hvorimod de øvrige angiotensin-II antagonist pga. klasseeffekten inden for gruppen og de høje priser ikke længere opfylder betingelsen for generelt eller generelt klausuleret tilskud.

Overgangsfase

Det er alt andet lige rationelt, at omstilling af patienternes behandling indledes så tidligt som muligt, da der skal omstilles til ligeværdig men væsentlig billigere behandling.

Afhængigt af antallet af de berørte patienter hos den enkelte læge kan en omstilling fra et lægemiddel til et andet kræve større eller mindre planlægning og nødvendig tid til fx ekstra blodtrykskontrol. Af hensyn til den praktiske tilrettelæggelse er tidspunktet for ikrafttrædelse af tilskudsændringerne sat til den 15. november 2010.

Flere eller færre i behandling

Ekspertter på hypertensionsområdet vurderer, at yderligere ca. 300.000 personer burde behandles for forhøjet blodtryk, og at mange af de allerede behandlede ikke behandles tilstrækkeligt.

Omvendt vurderes det fra gastroenterologisk side, at der er overbehandling på området, og at mange patienter i stedet for kontinuert behandling med fordel kan overgå til 'on demand' behandling og derved undgå den rebound-effekt, som følger af langvarig behandling med protonpumpehæmmer.

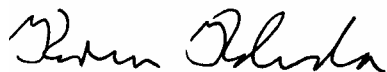
Ud over at tilskudsændringerne i sig selv medvirker til at støtte rationel lægemiddelbehandling, vil en afhjælpning af henholdsvis underbehandling og overbehandling yderligere bidrage til rationel lægemiddelbehandling.

Yderligere information

Du kan læse mere her:

www.laegemiddelstyrelsen.dk/mavesaarsmedicin
www.laegemiddelstyrelsen.dk/hjerte-karmedicin-2

Med venlig hilsen



Karen Kolenda

Bilag

- Fortegnelse over tilskudsstatus per 15. november 2010 for lægemidler med indhold af angiotensin-II antagonist eller aliskiren (C09C, C09D og C09X).
- Fortegnelse over tilskudsstatus per 15. november 2010 for lægemidler med indhold af protonpumpehæmmer, H2-receptor antagonist, misoprostol, sucralfat, alginsyre eller antacida (samtlige lægemidler i A02).
- IRF anbefaler: Skift til losartan.
- IRF anbefaler: Pn. behandling med billigste ppi.
- Informationsark fra Lægemiddelstyrelsen til patienter om de hjerte-kar-lægemidler, der mister tilskud per 15. november 2010.
- Informationsark fra Lægemiddelstyrelsen til patienter om de mavesårsmidler, der mister tilskud per 15. november 2010.

Hjerte-karlægemedler til peroral anvendelse omfattet af tilskudsændringerne

Lægemedler med indhold af losartan fik den 19. april 2010 generelt tilskud.

De angivne ændringer gælder alle styrker, pakninger og lægemiddelformer med mindre andet er angivet

Lægemedelnavn	Indholdsstof(fer)	Tilskudsstatus per 15. nov. 2010
Angiotensin II antagonist (inkl. kombinationer)		
Amias	candesartan	Ikke tilskud
Anartan Comp.	losartan og hydrochlorthiazid	Generelt tilskud
Ancozan	losartan	Generelt tilskud
Ancozan Comp	losartan og hydrochlorthiazid	Generelt tilskud
Aprovel	irbesartan	Ikke tilskud
Aprovel	irbesartan	Ikke tilskud
Atacand	candesartan	Ikke tilskud
Atacand Plus	candesartan og hydrochlorthiazid	Ikke tilskud
Atacand Zid 16 mg/12,5 mg	candesartan og hydrochlorthiazid	Ikke tilskud
Atacand Zid 32 mg/12,5 mg	candesartan og hydrochlorthiazid	Ikke tilskud
Atacand Zid 32mg /25 mg	candesartan og hydrochlorthiazid	Ikke tilskud
Atacand Zid 8 mg/12,5 mg	candesartan og hydrochlorthiazid	Ikke tilskud
Benetor	olmesartan	Ikke tilskud
Benetor Comp.	olmesartan og hydrochlorthiazid	Ikke tilskud
CoAprovel	irbesartan og hydrochlorthiazid	Ikke tilskud
CoAprovel	irbesartan og hydrochlorthiazid	Ikke tilskud
Co-Diovan	valsartan og hydrochlorthiazid	Ikke tilskud
Co-Diovan 160 mg/12,5 mg	valsartan og hydrochlorthiazid	Ikke tilskud
Co-Diovan Forte 160 mg/25 mg	valsartan og hydrochlorthiazid	Ikke tilskud
Corixil	valsartan og hydrochlorthiazid	Ikke tilskud
Cosaar Plus	losartan og hydrochlorthiazid	Generelt tilskud
Cotareg	valsartan og hydrochlorthiazid	Ikke tilskud
Cotareg 160 mg/12,5 mg	valsartan og hydrochlorthiazid	Ikke tilskud
Cotareg 80 mg/12,5 mg	valsartan og hydrochlorthiazid	Ikke tilskud
Co-Vals Forte	valsartan og hydrochlorthiazid	Ikke tilskud
Cozaar	losartan	Generelt tilskud*
Cozaar Comp	losartan og hydrochlorthiazid	Generelt tilskud **
Cozaar Comp Forte	losartan og hydrochlorthiazid	Generelt tilskud
Cozaar Comp.	losartan og hydrochlorthiazid	Generelt tilskud **
Cozaar Comp. 100 mg/12,5 mg	losartan og hydrochlorthiazid	Ikke tilskud
Cozaar Comp. Forte	losartan og hydrochlorthiazid	Generelt tilskud
Cozaar Plus	losartan og hydrochlorthiazid	Generelt tilskud
Diovan	valsartan	Ikke tilskud
Diovan Comp	valsartan og hydrochlorthiazid	Ikke tilskud
Diovan Comp 160 mg/12,5 mg	valsartan og hydrochlorthiazid	Ikke tilskud
Diovan Comp 160 mg/25 mg	valsartan og hydrochlorthiazid	Ikke tilskud
Diovan Comp 320 mg/12,5 mg	valsartan og hydrochlorthiazid	Ikke tilskud
Diovan Comp 320 mg/25 mg	valsartan og hydrochlorthiazid	Ikke tilskud
Diovan Comp 80 mg/12,5 mg	valsartan og hydrochlorthiazid	Ikke tilskud
Diovane	valsartan	Ikke tilskud
Exforge	valsartan og amlodipin	Ikke tilskud
Exforge HCT	valsartan, amlodipin og hydrochlorth.	Ikke tilskud
Fortzaar	losartan og hydrochlorthiazid	Generelt tilskud
Forzaar	losartan og hydrochlorthiazid	Generelt tilskud
Hytacand	candesartan og hydrochlorthiazid	Ikke tilskud
Kalpress Plus Forte	valsartan og hydrochlorthiazid	Ikke tilskud
Karvea	irbesartan	Ikke tilskud

Karvezide	irbesartan og hydrochlorthiazid	Ikke tilskud
Kinzalkomb	telmisartan og hydrochlorthiazid	Ikke tilskud
Kinzalmono	telmisartan	Ikke tilskud
Lorzaar	losartan	Generelt tilskud
Losaprex	losartan	Generelt tilskud
Losarstad	losartan	Generelt tilskud
Losarstad Comp	losartan og hydrochlorthiazid	Generelt tilskud
Losartan "AGP"	losartan	Generelt tilskud
Losartankalium "Actavis"	losartan	Generelt tilskud
Losartankalium "Krka"	losartan	Generelt tilskud
Losartankalium "Orifarm"	losartan	Generelt tilskud
Losartankalium "Pfizer"	losartan	Generelt tilskud
Losartankalium "TEVA"	losartan	Generelt tilskud
Losartankalium/hydrochlorthiazid "Krka"	losartan og hydrochlorthiazid	Generelt tilskud
Losartankalium/Hydrochlorthiazid "Orifarm"	losartan og hydrochlorthiazid	Generelt tilskud
Losartankalium/hydrochlorthiazid "Teva"	losartan og hydrochlorthiazid	Generelt tilskud
Losatrix	losartan	Generelt tilskud
Losatrix Comp	losartan og hydrochlorthiazid	Generelt tilskud
Losazid	losartan og hydrochlorthiazid	Generelt tilskud
Lostankal	losartan	Generelt tilskud
Marozid	losartan og hydrochlorthiazid	Generelt tilskud
Micardis	telmisartan	Ikke tilskud
MicardisPlus	telmisartan og hydrochlorthiazid	Ikke tilskud
Olmotec	olmesartan	Ikke tilskud
Olmotec Plus	olmesartan og hydrochlorthiazid	Ikke tilskud
Pritor	telmisartan	Ikke tilskud
PritorPlus	telmisartan og hydrochlorthiazid	Ikke tilskud
Ratacand	candesartan	Ikke tilskud
Ratacand Plus	candesartan og hydrochlorthiazid	Ikke tilskud
Ratacand Zid	candesartan og hydrochlorthiazid	Ikke tilskud
Tanlozid	losartan og hydrochlorthiazid	Generelt tilskud
Tareg	valsartan	Ikke tilskud
Teveten	eprosartan	Ikke tilskud
Teveten Comp	eprosartan og hydrochlorthiazid	Ikke tilskud
Tevetenz	eprosartan	Ikke tilskud
Renin-hæmmere (inkl. kombinationer)		
Rasilez	aliskiren	Ikke tilskud
Rasilez HCT	aliskiren og hydrochlorthiazid	Ikke tilskud

* : Pulver og solvens til oral suspension har fortsat ikke tilskud

** : Styrken 100 mg/12,5 mg mister dog tilskud.

Lægemiddelstyrelsen den 11. juni 2010

Lægemidler mod dyspepsi til peroral anvendelse omfattet af tilskudsændringerne

De angivne ændringer gælder alle styrker, pakninger og lægemiddelformer med mindre andet er angivet

Lægemiddelnavn	Indholdsstof(fer)	Tilskudsstatus per 15. nov. 2010	
Antacida			
Alminox "DAK"	aluminiumaminoacetat + magn.oxid	Ikke tilskud	
Balancid Novum	calciumcarbonat + magn.hydroxid	Ikke tilskud	
Link	aluminiumhydroxid + magn.carbonat	Ikke tilskud	
Noacid	dihydroxyaluminiumnatriumcarbonat	Ikke tilskud	
Novaluzid	aluminiumhydroxid + magnesiumoxid	Ikke tilskud	
H2-receptoragonister			
Acinil	cimetidin	Ikke tilskud	
Cimetidin "1A Farma"	cimetidin	Ikke tilskud	
Kuracid	ranitidin	Ikke tilskud	
Nizatidin "Actavis"	nizatidin	Ikke tilskud	
Ranicodan	ranitidin	Ikke tilskud	
Ranitidin "Actavis"	ranitidin	Ikke tilskud	
Ranitidin "Mylan"	ranitidin	Ikke tilskud	
Ranitidin "Ratiopharm"	ranitidin	Ikke tilskud	
Ranitidin "Sandoz"	ranitidin	Ikke tilskud	
Syrex	ranitidin	Ikke tilskud	
Zantac	ranitidin	Ikke tilskud	
Prostaglandiner			
Cytotec	misoprostol	Ikke tilskud	
Protonpump hæmmere			
Esomeprazol "Krka"	esomeprazol	Ikke tilskud	
Esomeprazol "Sandoz"	esomeprazol	Ikke tilskud	
Esopral	esomeprazol	Ikke tilskud	
INexium	esomeprazol	Ikke tilskud	
Inexium	esomeprazol	Ikke tilskud	
Lansoprazol "Actavis"	*	lansoprazol	Generelt tilskud
Lansoprazol "Arrow"	*	lansoprazol	Generelt tilskud
Lansoprazol "HEXAL"		lansoprazol	Generelt tilskud
Lansoprazol "KRKA"	*	lansoprazol	Generelt tilskud
Lansoprazol "Mylan"	*	lansoprazol	Generelt tilskud
Lansoprazol "Orifarm"	*	lansoprazol	Generelt tilskud
Lansoprazol "ratiopharm"	*	lansoprazol	Generelt tilskud
Lansoprazol "Stada"	*	lansoprazol	Generelt tilskud
Lansoprazol "Teva"	*	lansoprazol	Generelt tilskud
Losec	*	omeprazol	Generelt tilskud
Nexium		esomeprazol	Ikke tilskud
Nexium mups		esomeprazol	Ikke tilskud
Omelix	*	omeprazol	Generelt tilskud
Omeprazol "AGP"		omeprazol	Generelt tilskud
Omeprazol "Bluefish"	*	omeprazol	Generelt tilskud
Omeprazol "BMM Pharma"	*	omeprazol	Generelt tilskud
Omeprazol "Copyfarm"	*	omeprazol	Generelt tilskud
Omeprazol "Mylan"	*	omeprazol	Generelt tilskud
Omeprazol "Ratiopharm"		omeprazol	Generelt tilskud
Omeprazol "Recept"		omeprazol	Generelt tilskud

Omeprazol "Sandoz"	omeprazol	Generelt tilskud
Omeprazol "Stada" *	omeprazol	Generelt tilskud
Omeprazol "Teva"	omeprazol	Generelt tilskud
Panrazol	pantoprazol	Generelt tilskud
Pantoloc Control	pantoprazol	Klausuleret tilskud
Pantoloc *	pantoprazol	Generelt tilskud
Pantoprazol "Actavis" *	pantoprazol	Generelt tilskud
Pantoprazol "KRKA" *	pantoprazol	Generelt tilskud
Pantoprazol "Mylan" *	pantoprazol	Generelt tilskud
Pantoprazol "Nycomed" *	pantoprazol	Generelt tilskud
Pantoprazol "Orifarm" *	pantoprazol	Generelt tilskud
Pantoprazol "Ranbaxy" *	pantoprazol	Generelt tilskud
Pantoprazol "ratiopharm" *	pantoprazol	Generelt tilskud
Pantoprazol "Sandoz" *	pantoprazol	Generelt tilskud
Pantoprazol "Stada" *	pantoprazol	Generelt tilskud
Pariet	rabeprazol	Ikke tilskud
Andre midler mod mavesår og gastro-oesophageal reflux (gord)		
Antepsin	sucralfat	Ikke tilskud
Gaviscon	alginsyre	Ikke tilskud

* : For de styrker og pakningsstørrelser, som er i håndkøb, er der efter den 15. november 2010 fortsat klausuleret tilskud, når lægemidlet ordineres på recept.

Lægemiddelstyrelsen den 11. juni 2010

Hvorfor betale mere end nødvendigt?

IRF anbefaler: Skift til losartan

Patentudløb for Cozaar (losartan) har medført, at prisen for **losartan** (inkl. komb. med diuretika), er faldet til **kr. 0,54-0,80** per døgn. Prisen for de øvrige **angiotensin-2 antagonist** varierer fra **kr. 4,99-16,55**. Der er derfor et markant besparelspotentiale ved at vælge det billigste losartanprodukt (aktuelt over 0,5 mia. ved priser per 31.5.2010).

Der er **ingen klinisk relevant forskel** mellem de forskellige **angiotensin-2 antagonist**.

I Den Nationale Rekommandationsliste, konkluderes, at "effekten af angiotensin-2 antagonisterne må anses for en klasseeffekt for alle relevante indikationer, selvom ikke alle stoffer er lige massivt dokumenteret i kliniske endepunktsstudier".

IRF mener derfor, at patienter som allerede er i behandling med en angiotensin-2 antagonist med fordel kan skifte til losartan.

Tabel: Ækvieffektive doser ved skift til losartan

Handelsnavn	Min. dosis (mg)	Max. dosis (mg)	Indholdsstof
Aprovel	150	300	irbesartan
Atacand	8	16 (32)	candesartan
Cozaar*	50	100 (150)	losartan
Diovan	80	160 (320)	valsartan
Micardis	40	80	telmisartan
Olmetec	10-20	40	olmesartan
Teveten	600	600	eprosartan

*Undlad "ej S" for substitution til billigste losartanprodukt

Hvordan skifter man over i praksis?

Ved **hypertension** skiftes lige over til den ækvieffektive losartandosis (se tabel). Kontroller blodtryk igen efter 2-3 uger. Ved **nefropati** tillige kontrol af nyrefunktion (specialistopgave).

Ved **hjertheinsufficiens** skiftes **uanset dosis** til **losartan 50 mg**. Herefter optitreres til maksimalt tålte måldosis. Tidligere anvendt dosis kan betragtes som vejledende (se tabel).

Er ACE-hæmmere fortsat 1. valg?

ACE-hæmmere og angiotensin-2 antagonist har ligeværdig effekt på de fleste indikationer. Undtaget er **hjertheinsufficiens**, hvor ACE-hæmmere fortsat må anses for at være bedst dokumenteret.

Ved **hypertension** og **nefropati** hos især type-2 diabetikere er angiotensin-2 antagonisterne dog efterhånden lige så godt dokumenteret.

IRF mener derfor, at patienter med **hypertension** eller **diabetisk nefropati** kan behandles lige så effektivt med losartan som med en ACE-hæmmer.

Patienter med **hjertheinsufficiens** bør fortsat starte med en ACE-hæmmer, men kan ved **hoste** skifte til losartan.

Rationel behandling af øvre dyspepsi

IRF anbefaler: Pn. behandling med billigste PPI

I almen praksis bør udredning og behandling af dyspepsi følge DSAM's vejledning. Hvor der er indikation for behandling, anses protonpumpehæmmere (PPI) for den eneste relevante behandling. Antacida, H₂-antagonister og misoprostol må anses for obsolete.

Alle PPI'er er terapeutisk ligeværdige, hvorfor den mest **rationelle behandling** finder sted ved at vælge et af **de billigste præparater** (omeprazol, lanzoprazol, pantoprazol).

Tabel: Ækvieffektive doser ved skift til billigste PPI

	Symptomstyret behandling (pn. dosis)	Vedligeholdelsesbehandling. Forebyggelse af NSAID-induceret ulcus.	Opheling af esofagitis (4-8 uger)	Pris per døgn (Kr) 31.5.2010
Esomeprazol	10-20 mg	(10 mg)*	20 mg	8,74
Lanzoprazol	15-30 mg	15 mg	30 mg	0,56-2,40
Omeprazol	10-20 mg	(10 mg)-20 mg**	20 mg	(1,46)-0,57
Pantoprazol	20-40 mg	20 mg	40 mg	0,38-0,57
Rabeprazol	10-20 mg	10 mg	20 mg	6,28-7,04

* Esomeprazol findes ikke som 10 mg. Kun pris for 20 mg angivet

** Bemærk, at 20 mg omeprazol er billigere end 10 mg.

Hvordan skifter man over i praksis?

I praksis kan der skiftes lige over til den ækvieffektive dosis af det billigste PPI (se tabel).

Har alle brug for vedvarende behandling?

Nej, kun følgende patienter har behov for vedvarende, daglig behandling:

- Patienter med gastroskopi-verificeret svær esofagitis
- Patienter med recidiverende ulcera trods *H. Pylori* eradikationsbehandling
- patienter i forebyggende behandling mod NSAID-inducerede ulcus

Alle andre kan efter opheling (4-8 uger) anvende symptom-styret ('on demand') behandling, hvilket kan reducere medicinforbruget med 50-75%. Se pn doser i tabellen.

Hvordan seponerer jeg en langvarig behandling?

Pludselig seponering af længerevarende PPI-behandling kan medføre genopblussen af patientens symptomer. Dette indikerer ikke nødvendigvis fortsat sygdom, men skyldes antageligt en fysiologisk modregulering af syreproduktionen ('rebound dyspepsi').

Patienter, hvor langvarig behandling ikke er indiceret (se ovenfor), kan med fordel skifte til symptom-styret behandling eller forsøges helt trappet ud af behandlingen over nogle uger.

Vigtig information om tilskud

Bruger du hjerte-kar medicin - fx mod forhøjet blodtryk?

Fra den 15. november 2010 er der ikke tilskud til en bestemt type lægemidler mod hjerte-karsygdomme. På bagsiden kan du se de lægemidler, det drejer sig om.

Tal med din læge

Hvis dit lægemiddel står på listen, skal du tale med din læge om en anden behandling, så du fortsat kan få tilskud. Det kan du fx gøre næste gang, du alligevel skal have fornyet din recept.

Tag gerne brevet med

Din læge er orienteret om ændringen, men du kan også medbringe dette brev.

Hvorfor fjerner Lægemiddelstyrelsen tilskuddet?

De pågældende lægemidler er dyrere end andre, der virker lige så godt og som koster meget mindre. Derfor har Lægemiddelstyrelsen truffet denne beslutning.

Få mere at vide

Du kan læse mere om ændringerne på vores hjemmeside,

www.laegemiddelstyrelsen.dk/hjerte-kar-medicin-2

– bl.a. meget mere om, hvorfor lægemidlerne ændrer tilskud.

Med venlig hilsen
Lægemiddelstyrelsen

Oversigt over hjerte-kar medicin, der per 15. november 2010 mister tilskud

Hvis du er i behandling med et af disse lægemidler, skal du inden 15. november 2010 tale med din læge om din fremtidige behandling.

Lægemiddelnavn	Lægemiddelnavn
Amias	Diovan Comp 320 mg/25 mg
Aprovel	Diovan Comp 80 mg/12,5 mg
Atacand	Diovane
Atacand Plus	Exforge
Atacand Zid 16 mg/12,5 mg	Exforge HCT
Atacand Zid 32 mg/12,5 mg	Hytacand
Atacand Zid 32mg /25 mg	Kalpress Plus Forte
Atacand Zid 8 mg/12,5 mg	Karvea
Benetor	Karvezide
Benetor Comp.	Kinzalkomb
CoAprovel	Kinzalmono
Co-Diovan	Micardis
Co-Diovan 160 mg/12,5 mg	MicardisPlus
Co-Diovan Forte 160 mg/25 mg	Olmetec
Corixil	Olmetec Plus
Cotareg	Pritor
Cotareg 160 mg/12,5 mg	PritorPlus
Cotareg 80 mg/12,5 mg	Rasilez
Co-Vals Forte	Rasilez HCT
Cozaar Comp (i styrken 100 mg/12,5 mg)	Ratacand
Cozaar Comp. (i styrken 100 mg/12,5 mg)	Ratacand Plus
Cozaar Comp. 100 mg/12,5 mg	Ratacand Zid
Diovan	Tareg
Diovan Comp	Teveten
Diovan Comp 160 mg/12,5 mg	Teveten Comp
Diovan Comp 160 mg/25 mg	Tevetenz
Diovan Comp 320 mg/12,5 mg	

Vigtig information om tilskud

Bruger du lægemidler mod halsbrand, sure opstød og mavesår?

Fra den 15. november 2010 er der ikke tilskud til visse lægemidler mod halsbrand, sure opstød og mavesår. På bagsiden kan du se de lægemidler, det drejer sig om.

Tal med din læge

Hvis dit lægemiddel står på listen, skal du tale med din læge om en anden behandling, så du fortsat kan få tilskud. Det kan du fx gøre næste gang, du alligevel skal have fornyet din recept.

Tag gerne brevet med

Din læge er orienteret om ændringen, men du kan også medbringe dette brev.

Hvorfor fjerner Lægemiddelstyrelsen tilskuddet?

Nogle af de pågældende lægemidler er dyrere end andre, der virker lige så godt og som koster meget mindre. Andre er ikke tilstrækkeligt effektive. Derfor har Lægemiddelstyrelsen truffet denne beslutning.

Få mere at vide

Du kan læse mere om ændringerne på vores hjemmeside,

www.laegemiddelstyrelsen.dk/mavesaarsmedicin

– bl.a. meget mere om, hvorfor lægemidlerne ændrer tilskud.

Med venlig hilsen

Lægemiddelstyrelsen

Oversigt over lægemidler mod halsbrand, sure opstød og mavesår, der per 15. november 2010 mister tilskud

Hvis du er i behandling med et af disse lægemidler, skal du inden 15. november 2010 tale med din læge om din fremtidige behandling.

Lægemiddelnavn
Acinil
Antepsin
Cimetidin "1A Farma"
Cytotec
Esomeprazol "Krka"
Esomeprazol "Sandoz"
Esopral
INexium
Inexium
Kuracid
Nexium
Nexium mups
Nizatidin "Actavis"
Pariet
Ranicodan
Ranitidin "Actavis"
Ranitidin "Mylan"
Ranitidin "Ratiopharm"
Ranitidin "Sandoz"
Syrex
Zantac