

Til lægen

Ændring af medicintilskud til enkelte antibiotika og visse stærke smertestillende lægemidler (opioider) den 4. marts 2013

Antibiotika til systemisk brug

Den 4. marts 2013 bortfalder tilskuddet til

- lægemidler med indhold af erythromycin¹
- orale lægemidler med indhold af fusidinsyre²
- injektionsvæsker med indhold af ampicillin og mecillinam

Tilskudsstatus for alle øvrige antibiotika til systemisk brug er uændret.

Erythromycin mister det generelle tilskud, fordi det har flere bivirkninger og interaktioner end de øvrige makrolider. Erythromycin anbefales ikke, jf. Den Nationale Rekommandationsliste. De øvrige makrolider clarithromycin, azithromycin og roxithromycin, som alle anbefales, har fortsat generelt tilskud.

Fusidinsyre mister det generelle tilskud, fordi det udelukkende bør anvendes til behandling af alvorlige stafylokokinfektioner, hvilket er specialistbehandling, der initieres på sygehuset.

Stærke smertestillende lægemidler (opioider)

Fra den 4. marts 2013 har følgende lægemidler generelt tilskud

- buprenorfin resoribletter
- fentanyl depotplastre
- kodein filmovertrukne tabletter
- metadon tabletter og oral opløsning
- morfin tabletter og depottabletter
- oxycodon kapsler og depottabletter

¹ Abboticin, Abboticin Novum, Erycin, Escumycin og Hexabotin

² Fucidin og Fucidine

18. oktober 2012

Sagsnummer:

2011024096

2012041269

Vor ref: Karen Kolenda

- tramadol tabletter/kapsler (50 mg), hårde depotkapsler og visse depottabletter³

Følgende lægemidler har klausuleret tilskud

- buprenorphin depotplastre 5 og 10 µg/time
- morfin depotgranulat til oral suspension
- oxycodon smeltetabletter og oral opløsning
- tramadol orale dråber, opløselige tabletter, brusetabletter og suppositorier

Følgende lægemidler har ikke generelt eller generelt klausuleret tilskud

- buprenorfin depotplastre 20, 35, 52,5 og 70 µg/time
- fentanyl resoribletter, sugetabletter og næsespray
- hydromorfon kapsler, depottabletter og depotkapsler
- ketobemidon + antispasmodika tabletter og suppositorier
- kodein oral opløsning
- kodein + paracetamol filmovertrukne tabletter og tabletter
- morfin depotkapsler
- nicomorfin tabletter og suppositorier
- oxycodon + naloxon depottabletter
- petidin tabletter og suppositorier
- tapentadol depottabletter
- tramadol hårde kapsler (100 mg), depotkapsler og visse depottabletter⁴
- *alle injektions- og infusionsvæsker*

Vi vedlægger lister over 1) lægemidler med generelt tilskud, 2) lægemidler med generelt klausuleret tilskud og 3) lægemidler uden generelt eller generelt klausuleret tilskud per den 4. marts 2013. Listerne indeholder oplysning om hvilke lægemidler, der bevarer henholdsvis ændrer tilskudsstatus, samt klausulerne for de lægemidler, der får klausuleret tilskud.

På bagsiden af informationsarket til patienterne (jf. afsnittet ”Hvad gør apoteket?”) er en alfabetisk liste over de lægemidler, der ændrer tilskudsstatus.

³ Hårde depotkapsler: Dolol Retard UNO

Depottabletter: Nobligan Retard, Tradolan Retard, Tramadol Retard ”Actavis”, Tramadol Retard ”Hexal”

⁴ Depotkapsler: Gemadol Retard

Depottabletter: Mandolgin Retard, Mandolgin UNO

Lægens rolle – hvad skal du gøre?

Det er vigtigt, at du i de kommende måneder, fx ved **receptfornyelse**, sammen med patienten tager stilling til den fremtidige behandling, hvis patienten er i behandling med et af de lægemidler, der ændrer tilskudsstatus den 4. marts 2013.

De patienter, som berøres af ændringerne, skal som udgangspunkt omstilles til et af de billigere lægemidler, der fortsat har generelt tilskud, forudsat at disse ikke allerede har været afprøvet uden held. Det er naturligvis ikke meningen, at velbehandlede patienter, som ikke har opnået tilstrækkelig effekt eller haft bivirkninger ved behandling med de lægemidler, der fortsat har generelt tilskud, skal forsøge disse igen. Du kan søge enkelttilskud i disse tilfælde, jf. nedenfor.

Det er rationelt, at patienter, der kan omstilles til anden billigere og rekommanderet behandling, omstilles så hurtigt som muligt.

Vi vedlægger to vejledninger fra Institut for Rationel Farmakoterapi (IRF):

- En vejledning med forslag til, hvordan man skifter fra buprenorphin plastre til fentanyl plastre eller oral depotmorfin.
- En vejledning om behandlingsskift eller udtrapning for patienter i behandling med Ketogan.

Hvis din patient opfylder betingelserne for at få tilskud til et af de lægemidler, der ændrer tilskudsstatus til klausuleret tilskud, skal du skrive "tilskud" på recepten. Så kan patienten fortsætte behandlingen med tilskud, og du skal ikke søge om det.

Hvis du ordinerer elektronisk via receptserveren, er det ikke teknisk muligt at angive "tilskud" på recepten, før ændringerne træder i kraft den 4. marts 2013. Det har desværre ikke været muligt for os at løse dette problem.

Hvordan identificerer du berørte patienter?

På IRFs hjemmeside ligger en vejledning til, hvordan du via den Personlige Elektroniske Medicinprofil (PEM'en) nemt kan finde de af dine patienter, der bliver berørt af ændringerne ("Sådan finder du dine patienter i Medicinprofilen").

Vi beder dig være særligt opmærksom på patienter, som får dosispakket deres medicin, idet der pakkes efter løbende ordinationer, som kan være gyldige i længere tid. Disse patienter kommer ofte ikke selv på apoteket og vil derfor ikke få oplysning om tilskudsændringerne.

Kan der søges enkelttilskud til den fortsatte behandling?

I nogle tilfælde kan der være behov for at søge enkelttilskud til behandling af en patient med et af de lægemidler, der mister tilskuddet. Det gælder

eksempelvis de patienter, som uden held er forsøgt behandlet med de billigere lægemidler, som fortsat har generelt uklausuleret tilskud.

I vedlagte information om enkelttilskud kan du læse mere om, hvilke oplysninger ansøgningen skal indeholde, samt hvilke forhold vi vil lægge vægt på ved behandlingen af ansøgningen.

Du kan søge om enkelttilskud fra d.d., og vi vil løbende behandle de indkomne ansøgninger.

Hvad gør apoteket?

Vi har bedt apotekerne om at være behjælpelige med at opfordre de berørte smertepatienter til i god tid inden den 4. marts 2013 at tale med lægen om den fremtidige behandling – fx ved næste receptfornyelse.

Til støtte for apotekets information har vi udarbejdet et informationsark, som apoteket kan udlevere til patienterne, ”Vigtig information om medicintilskud – Bruger du stærk smertestillende medicin”. Vi vedlægger informationsarket, så du kan se den information, patienterne får på apoteket.

Alle apoteker modtager endvidere et eksemplar af dette brev med bilag, så de er orienterede om den information, lægerne har modtaget.

Baggrund for ændringerne

Der er misbrugspotentiale ved alle de stærke smertestillende lægemidler, og derfor er der særlige krav til ordination og regler for generelt tilskud. Vi mener, at der bør være adgang til lægemidler med generelt tilskud til behandling af patienter med opioidkrævende smerter, herunder fx i forbindelse med udskrivelse fra hospital.

Effekten af de stærke opioider må betragtes som en klasseeffekt, forstået således, at uanset hvilket stærkt opioid man ordinerer, vil langt hovedparten af patienterne kunne opnå samme grad af smertelindring.

Da der er forskelle i behandlingspriserne for de stærke opioider, har vi besluttet, at de dyrere lægemidler fremover ikke skal have generelt tilskud.

De stærke smertestillende lægemidler, der nu får klausuleret tilskud, har alle en behandlingspris, der er væsentligt højere end prisen på de lægemidler, der bevarer generelt uklausuleret tilskud. De er karakteriseret ved en lægemiddelform, som kan være nødvendig for patienter, der ikke kan anvende de faste orale lægemidler, som har generelt uklausuleret tilskud.

Ketogan mister det generelle tilskud, fordi der er en velkendt misbrugsproblematik, og petidin på grund af at det kun anbefales i særlige tilfælde.

Yderligere information

Du kan læse mere om tilskudsændringerne her:

www.laegemiddelstyrelsen.dk/tilskud-staerke-smertestillende
www.laegemiddelstyrelsen.dk/tilskud-antibiotika
(her findes også dette brev med bilag)

Dette brev er sendt til alle alment praktiserende læger og praktiserende speciallæger. Desuden er sygehuslægerne orienteret om de kommende ændringer.

Med venlig hilsen



Karen Kolenda

Bilag

- Liste over stærke smertestillende lægemidler med generelt tilskud per 4. marts 2013. Sundhedsstyrelsen, 18. oktober 2012
- Liste over stærke smertestillende lægemidler med generelt klausuleret tilskud per 4. marts 2013. Sundhedsstyrelsen, 18. oktober 2012
- Liste over stærke smertestillende lægemidler, der ikke har generelt eller generelt klausuleret tilskud per 4. marts 2013. Sundhedsstyrelsen, 18. oktober 2012
- Vigtig information om medicintilskud - Bruger du stærk smertestillende medicin? Sundhedsstyrelsen, 18. oktober 2012
- Information om enkelttilskud: Stærke smertestillende lægemidler – opioider. Sundhedsstyrelsen, 18. oktober 2012
- Skift fra buprenorfin depotplastre til fentanyl eller oral morfin. IRF, oktober 2012
- Revurder Ketogan! IRF, oktober 2012

Liste over stærke smertestillende lægemidler med generelt tilskud per 4. marts 2013

Bemærk, at det kun gælder de nævnte lægemiddelformer.

Alle disse lægemidlers tilskudsstatus er *uændret*.

| Indholdsstof | Lægemiddelnavn | Lægemiddelform | Tilskudsstatus per 4. marts 2013 |
|--------------|---|---|----------------------------------|
| buprenorfin | Buprenotex Norvipren Temgesic | resoribletter, sublinguale resoribletter, sublinguale resoribletter, sublinguale | Generelt tilskud |
| fentanyl | Durogesic Fentanyl "Actavis" Fentanyl "Orion" Fentanyl "Sandoz" Lafene Matrifen | depotplastre depotplastre depotplastre depotplastre depotplastre depotplastre | Generelt tilskud |
| kodein | Kodein "Alternova" Kodein "DAK" | filmovertrukne tabletter filmovertrukne tabletter | Generelt tilskud |
| metadon | Metadon "DAK" Metadon "DAK" Methadon "Alternova" Methadon "Pinewood" | oral opløsning tabletter tabletter oral opløsning | Generelt tilskud |
| morfin | Contalgin Depolan Doltard Malfin Morfin "DAK" | depottabletter depottabletter depottabletter depottabletter tabletter | Generelt tilskud |
| oxycodon | Oxycodonhydrochlorid "Teva" OxyContin Oxynorm | depottabletter depottabletter kapsler, hårde | Generelt tilskud |
| tramadol | Dolol Dolol Retard UNO Mandolgin Nobligan Nobligan Retard Tadol Tradolan Tradolan Retard Tramadol "Actavis" Tramadol "HEXAL" Tramadol Retard "Actavis" Tramadol Retard "Hexal" | kapsler, hårde depotkapsler, hårde kapsler, hårde (50 mg) kapsler, hårde depottabletter kapsler, hårde tabletter depottabletter kapsler, hårde kapsler depottabletter depottabletter | Generelt tilskud |

Liste over stærke smertestillende lægemidler med generelt klausuleret tilskud per 4. marts 2013

Bemærk, at det kun gælder de nævnte lægemiddelformer og styrker.

Alle disse lægemidler *ændrer* tilskudsstatus den 4. marts 2013 fra generelt tilskud til generelt klausuleret tilskud (bortset fra Oxynorm oral opløsning).

| Indholdsstof | Lægemiddelnavn | Lægemiddelform | Tilskudsstatus per 4. marts 2013 |
|--------------|---|--|--|
| buprenorfin | Norspan | depotplastre (5 og 10 µg/time) | Klausuleret tilskud til: - Patienter med opioidkrævende kroniske smerter, hvor behandling med orale smertestillende lægemidler med generelt tilskud ikke er mulig. |
| morfin | Contalgin | depotgranulat til oral suspension | Klausuleret tilskud til: - Patienter med stærke opioidkrævende smerter, hvor behandling med oralt stærkt opioid i fast lægemiddelform med generelt tilskud uden klausulering ikke er mulig. |
| oxycodon | OxyNorm Dispersa Oxynorm | smeltetabletter oral opløsning | |
| tramadol | Dolol Mandolgin Nobligan Tadol | brusetabletter brusetabletter suppositorier opløselige tabletter orale dråber, opløsning suppositorier suppositorier | Klausuleret tilskud til: - Patienter med opioidkrævende smerter, hvor behandling med oralt tramadol i fast lægemiddelform med generelt tilskud uden klausulering ikke er mulig. |

Liste over stærke smertestillende lægemidler, der ikke har generelt eller generelt klausuleret tilskud per 4. marts 2013

Bemærk, at det kun gælder de nævnte lægemiddelformer og styrker.

Hovedparten af disse lægemidler *ændrer* tilskudsstatus fra generelt tilskud til ikke generelt tilskud. De nævnte lægemiddelformer af fentanyl, kodein og kodein+paracetamol har dog uændret ikke generelt tilskud.

Ingen *injektions-/infusionsvæsker* har generelt tilskud efter den 4. marts 2013. Disse er ikke medtaget på listen.

| Indholdsstof | Lægemiddelnavn | Lægemiddelform | Tilskudsstatus per 4. marts 2013 |
|---------------------------------|--|---|----------------------------------|
| buprenorfin | Norspan Transtec | depotplastre (20 µg/time) depotplastre (35, 52,5 og 70 µg/time) | Ikke generelt tilskud |
| fentanyl | Abstral Actiq Instanyl | resoribletter, sublinguale sugetabletter næsespray, opløsning | Fortsat ikke generelt tilskud |
| hydromorfon | Jurnista Palladon | depottabletter depotkapsler, hårde kapsler, hårde | Ikke generelt tilskud |
| ketobemidon + antispasmodika | Ketogan | suppositorier tabletter | Ikke generelt tilskud |
| kodein | Kodein "DAK" Kodein Stærk "DAK" | oral opløsning oral opløsning | Fortsat ikke generelt tilskud |
| kodein + paracetamol | Fortamol Kodipar Pinex Comp. | tabletter filmovertrukne tabletter tabletter | Fortsat ikke generelt tilskud |
| morfin | Contalgin Uno | depotkapsler | Ikke generelt tilskud |
| nicomorfin | Vilan | suppositorier tabletter | Ikke generelt tilskud |
| oxycodon + naloxon | Targin | depottabletter | Ikke generelt tilskud |
| petidin | Petidin "DAK" | tabletter suppositorier | Ikke generelt tilskud |
| tapentadol | Palexia Depot | depottabletter | Ikke generelt tilskud |
| tramadol | Gemadol Retard Mandolgin Retard Mandolgin Uno Mandolgin | depotkapsler depottabletter depottabletter kapsler, hårde (100 mg) | Ikke generelt tilskud |

Vigtig information om medicintilskud

Bruger du stærk smertestillende medicin?

Fra den 4. marts 2013 ændres tilskuddet til visse stærke smertestillende lægemidler. På bagsiden kan du se de lægemidler, der ændrer tilskud.

Nogle af lægemidlerne mister tilskuddet, mens andre kan du fremover kun få tilskud til, hvis din læge vurderer, at du opfylder visse betingelser (klausuleret tilskud).

Tal med din læge

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

Tag gerne brevet med

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

Hvorfor ændrer Sundhedsstyrelsen tilskuddet?

De lægemidler, som står på listen, er dyrere end andre, der ofte virker lige så godt, og som koster meget mindre. Derfor har vi truffet denne beslutning.

Få mere at vide

Du kan læse mere om ændringerne på vores hjemmeside, www.laegemiddelstyrelsen.dk/tilskud-staerke-smertestillende – bl.a. meget mere om, hvorfor lægemidlerne ændrer tilskud, og hvilke betingelser du evt. skal opfylde for at få tilskud.

Med venlig hilsen
Sundhedsstyrelsen

Liste over stærke smertestillende lægemidler, der per 4. marts 2013 ændrer tilskud

Hvis du er i behandling med et af disse lægemidler, skal du inden den 4. marts 2013 tale med din læge om din fremtidige behandling.

Bemærk, at det kun gælder de nævnte lægemiddelformer.
For alle andre lægemidler og lægemiddelformer sker der ingen ændringer.

| Lægemiddelnavn | Lægemiddelform |
|------------------|---|
| Contalgin | depotgranulat til oral suspension |
| Contalgin Uno | depotkapsler |
| Dolol | brusetabletter |
| Gemadol Retard | depotkapsler |
| Jurnista | depottabletter |
| Ketogan | suppositorier / tabletter |
| Mandolgin | kapsler (100 mg) / brusetabletter / suppositorier |
| Mandolgin Retard | depottabletter |
| Mandolgin Uno | depottabletter |
| Metadon "DAK" | injektionsvæske |
| Morfin "DAK" | injektionsvæske |
| Nobligan | opløselige tabletter / orale dråber / suppositorier |
| Norspan | depotplastre |
| OxyNorm Dispersa | smeltetabletter |
| Palexia Depot | depottabletter |
| Palladon | depotkapsler / kapsler |
| Petidin "DAK" | tabletter / suppositorier / injektionsvæske |
| Tadol | suppositorier |
| Targin | depottabletter |
| Transtec | depotplastre |
| Vilan | tabletter / suppositorier / injektionsvæske |

Information om enkelttilskud: Stærke smertestillende lægemidler - opioider

Ansøgningen skal bl.a. indeholde følgende oplysninger:

- Patientens diagnose.
- Kort beskrivelse af patientens behov for behandling med stærke opioider.
- Beskrivelse af tidligere behandlingsforsøg med tilskudsberettigede stærke opioider, herunder behandlingsvarighed, eventuelle bivirkninger og/eller utilstrækkelig effekt og anvendte doser.

Der skal som udgangspunkt være set effekt af behandling med det ansøgte lægemiddel.

Derudover gælder nedenstående for de enkelte lægemidler:

Hydromorfon og tapentadol

- Der skal som hovedregel være forsøgt behandling med både morfin og oxycodon.

Buprenorfin depotplastre i styrkerne 20, 35, 52,5 og 70 µg/time

- Det skal beskrives, hvorfor patienten ikke kan behandles med orale depotformuleringer af stærke opioider.
- Der skal som hovedregel være forsøgt behandling med fentanyl depotplastre.

Der er generelt klausuleret tilskud til buprenorfin depotplastre i styrkerne 5 og 10 µg/time til patienter med opioidkrævende kroniske smerter, hvor behandling med orale smertestillende lægemidler med generelt tilskud ikke er mulig. For disse patienter skal lægen angive "tilskud" på recepten.

Oxycodon + naloxon (Targin)

- Patienten skal have opioid-induceret obstipation, og der skal være forsøgt fast behandling med laksantia med utilstrækkelig effekt. Behandlingsforsøgene skal beskrives.
- Der skal være effekt af Targin på obstipationen.

Petidin og Ketogan

- Det er ikke på forhånd muligt at identificere hvilke patienter, der vil kunne få enkelttilskud.

Skift fra buprenofin depotplastre til fentanyl eller oral morfin

Nogle gange kan det være relevant at skifte fra en type smertedepotplaster til en anden eller fra plaster til depottablet. Fx hvis patienten får udslæt af plasteret. Depotplaster er et dyrt, men relevant valg til patienter, som ikke kan sluge en depottablet. Herudover har det ingen fordeleⁱ. Heller ikke for plejepersonalet, som ofte alligevel skal administrere diverse tabletter til samme patient.

Skift mellem forskellige plastre eller fra plaster til depottablet medfører en potentiel risiko for forkert dosisⁱⁱ. Ved skift fra lave styrker af buprenorfin 5 og 10 $\mu\text{g}/\text{time}$ findes ikke en tilsvarende styrke af fentanyl med risiko for, at patienten i praksis skiftes til en unødvendig høj dosis.

Forslag til fremgangsmåde for skift fra buprenorfin depotplaster til fentanyl depotplaster eller morfin depottabletter fremgår af følgende to skemaer. Forslag for skift mellem andre opioider kan ses på IRF's hjemmesideⁱⁱⁱ.

Skift fra buprenorfin depotplaster til fentanyl depotplaster

Fjern plasteret med buprenorfin. Påsæt plaster med fentanyl 1-2 døgn herefter (tidligst 24 timer efter buprenorfinplasteret er fjernet, da plasmakoncentrationen aftager langsomt)^{iv}.

Suppler initialt med morfin tabletter 10 mg p.n. (max 40 mg pr. døgn) i 2-3 døgn indtil effekt af fentanylplasteret opnås.

| Skift fra buprenorfin depotplaster | Ækvieffektiv dosis fentanyl | Skift til fentanyl depotplaster |
|--|--------------------------------|--|
| Norspan 5 $\mu\text{g}/\text{time}$ | 3,1 $\mu\text{g}/\text{time}$ | Tilsvarende styrke findes ikke. Overvej <u>fast</u> paracetamol 1 g x 4 evt. suppleret med tramadol 50-100 mg/døgn |
| Norspan 10 $\mu\text{g}/\text{time}$ | 6,3 $\mu\text{g}/\text{time}$ | Tilsvarende styrke findes ikke. Overvej (depot) tramadol 100-150 mg/døgn |
| Norspan 20 $\mu\text{g}/\text{time}$ | 12,5 $\mu\text{g}/\text{time}$ | Durogesic, Fentanyl el. Matrifen 12 $\mu\text{g}/\text{time}$ |
| Transtec 35 $\mu\text{g}/\text{time}$ | 21,9 $\mu\text{g}/\text{time}$ | Durogesic, Fentanyl el. Matrifen 12 $\mu\text{g}/\text{time}$ |
| Transtec 52,5 $\mu\text{g}/\text{time}$ | 32,8 $\mu\text{g}/\text{time}$ | Durogesic, Fentanyl, Lafene el. Matrifen 25 $\mu\text{g}/\text{time}$ |
| Transtec 70 $\mu\text{g}/\text{time}$ | 43,8 $\mu\text{g}/\text{time}$ | Fentanyl, Durogesic el. Matrifen 12 + 25 $\mu\text{g}/\text{time}$ |

Bemærk! Den beregnede ækvieffektive dosis er efterfølgende reduceret med 25% ved alle skift^v. Forslag til valg af styrke for fentanyl er givet ud fra, hvad der er praktisk muligt. Efterfølgende dosisjustering kan i nogle tilfælde blive nødvendigt.

Skift fra buprenorfin depotplaster til morfin depottabletter

Fjern plasteret med buprenorfin. Opstart behandling med morfin depottabletter tidligst 24 timer herefter, da plasmakoncentrationen af buprenorfin aftager langsomt. Suppler initialt med morfin tabletter 10 mg p.n. (max 40 mg pr. døgn) i de næste 2-3 døgn.

| Skift fra buprenorfin depotplaster | Ækvieffektiv morfindosis | Skift til Morfin depottabletter | Bemærkninger |
|------------------------------------|--------------------------|--|---|
| Norspan 5 µg/time | 8 mg | - | Overvej paracetamol eller tramadol i stedet |
| Norspan 10 µg/time | 15 mg | Contalgin 5 mg x 2 | Overvej evt. tramadol i stedet |
| Norspan 20 µg/time | 30 mg | Contalgin, Depolan, Doltard eller Malfin 10 mg x 2 | - |
| Transtec 35 µg/time | 53 mg | Contalgin, Depolan, Doltard eller Malfin 10+10 mg x 2 | 20 mg findes ikke som depottablet. |
| Transtec 52,5 µg/time | 79 mg | Contalgin, Depolan, Doltard eller Malfin 30 mg x 2 | - |
| Transtec 70 µg/time | 105 mg | Contalgin, Depolan, Doltard eller Malfin 30+10mg x 2 | 40 mg findes ikke som depottablet. |

Bemærk! Den beregnede ækvieffektive dosis er efterfølgende reduceret med 25% ved alle skift^{vi}. Forslag til valg af styrke for morfin er givet ud fra, hvad der er praktisk muligt. Efterfølgende dosisjustering kan i nogle tilfælde blive nødvendigt.

Institut for Rationel Farmakoterapi, oktober 2012.

ⁱ http://irf.dk/dk/rekommandationsliste/baggrundsnotater/nervesystemet_analgetika_og_psykofarmaka/n02a_opioider.htm

ⁱⁱ http://irf.dk/dk/publikationer/rationel_farmakoterapi/maanedssblad/2010/pas_paa_med_smerteplastrene.htm

ⁱⁱⁱ <http://irf.dk/dk/redskaber/dosisberegner/> Bemærk! Virker aktuelt kun i Internet Explorer

^{iv} Produktresumé. Norspan

^v <http://www.basislisten.dk/NR/rdonlyres/AFED6688-38F4-4C1F-88F0-9F4EAE1AC5F/0/smertemanual.pdf>

^{vi} <http://www.basislisten.dk/NR/rdonlyres/AFED6688-38F4-4C1F-88F0-9F4EAE1AC5F/0/smertemanual.pdf>

Revurder Ketogan!

I 2011 indløste ca. 17.600 patienter recept på Ketogan. Forbruget er dog mere end halveret de seneste 10 år, hvilket tyder på, at indikationen løbende er blevet revurderet. Bortfald af det generelle tilskud til Ketogan er endnu en god anledning til at revurdere indikationen.

Intet rationale for Ketogan til kroniske smerter

Ketogan er et kortidsvirkende stærkt opioid (ketobemidon) kombineret med et spasmolytikum. Det er uafklaret om indholdet af spasmolytikum overhovedet bidrager med nogen effekt.

Ketogan kan anvendes som p.n. behandling ved fx gennembrudssmerter. Effekten, herunder tid til indsættende effekt, virkningsvarighed samt hyppigheden af opioidrelaterede bivirkninger er dog ikke dokumenteret forskellig fra morfin.

Ketogan er pga. sin korte virkningsvarighed ikke rationelt til behandling af kroniske smerter. Ketobemidon fandtes tidligere i en depotform, men denne har aldrig rigtig vundet indpas.

Misbrug af Ketogan er en velkendt problematik, og et mangeårigt stort forbrug af Ketogan på trods af, at den oprindelige indikation for længst er forsvundet, ses også af og tilⁱ.

Indikation fortsat aktuel: Skift til morfin

Er patienten velbehandlet på et depotmorfinpræparat, og kun anvender Ketogan som p.n. 1-4 gange daglig, kan hver Ketogan erstattes af en morfintablet á 10 mg. (5 mg ketobemidon svarer til 10 mg morfin).

Husk! Som udgangspunkt ingen p.n. behandling ved non-maligne smerter.

Hvis patienten har et stort forbrug af Ketogan (5-6 tabletter daglig eller mere), omlægges dette til morfin depottabletter. Udregn den ækvieffektive morfindosis. Reducer herefter morfindosis med 25%ⁱⁱ. Initialt kan suppleres med en begrænset dosis morfin tabletter p.n. (Se eksempel 1 på bagsiden).

Ved doser svarende til over 120 mg morfin (60 mg ketobemidon eller 12 Ketogan) anbefales gradvis rotation til morfin. Konsulter gerne en specialist.

Indikation ikke aktuel: Skift til morfin og trap ud

Ved mangel på god indikation og/eller misbrug bør patienten tilbydes udtrapping. Først omlægges Ketoganforbruget til depotmorfin (eksempel 1 på bagsiden). Herefter udtrappes langsomt. Fx med 10% dosisreduktion ud fra initialdosis hver 3.-5. dag (eksempel 2 på bagsiden).

I tilfælde, hvor der er tale om egentlig misbrug kan Metadon evt. overvejes. Dette må dog anses for en specialistopgave, da der er risiko for akkumulation pga. metadons lange halveringstid.

Eksempel 1: Rotation fra Ketogan til morfin depottabletter

Daglig forbrug af Ketogan: 8 tabletter á 5 mg = 40 mg ketobemidon
Udregn ækvieffektiv morfindosis: 2 x 40 mg = 80 mg
Reducer dosis med 25%: 80 mg x (1-0,25) = 60 mg
Vælg morfin depottabletter: 30 mg x 2.

Suppler initialt med en begrænset dosis morfin 10 mg tabletter.

Eksempel 2: Udtrapning fra morfin depottabletter

| Dag | Ugedag | Estimeret dosis | Dosering i praksis |
|-----|---------|-----------------|--------------------|
| 1 | mandag | 60 mg | 30 mg x 2 |
| 4 | torsdag | 54 mg | 30 mg + 25 mg |
| 8 | mandag | 48 mg | 25 mg x 2 |
| 11 | torsdag | 42 mg | 20 mg x 2 |
| 15 | mandag | 36 mg | 20 mg + 15 mg |
| 18 | torsdag | 30 mg | 15 mg x 2 |
| 22 | mandag | 24 mg | 15 mg + 10 mg |
| 25 | torsdag | 18 mg | 10 mg x 2 |
| 29 | mandag | 12 mg | 10 mg + 5 mg |
| 32 | torsdag | 6 mg | 5 mg + 5 mg |
| 36 | mandag | 0 mg | 5 mg |

Såfremt patienten føler det går for hurtigt, kan ventes yderligere 3-5 dage før næste dosisreduktion.

I praksis er det kun muligt at nedtrappe med 5 mg per dag. Morfin depottabletter findes i 5, 10 og 30 mg. Depottabletter á 5 mg fås dog kun i 100 stk. pakninger, hvorfor det kan være praktisk at bruge disse gennem hele nedtrapningen.

Institut for Rationel Farmakoterapi, oktober 2012.

¹ http://irf.dk/dk/rekommandationsliste/baggrundsnotater/nervesystemet_analgetika_og_psykofarmaka/n02a_opioder.htm

² <http://www.basislisten.dk/NR/rdonlyres/AFED6688-38F4-4C1F-88F0-9F4EAE1AC5F0/smertemanual.pdf>