

NYTT OM LEGEMIDLER

Histologiske prøver krever formaldehyd (formalin) med buffer

Den norske patologforening anbefaler at vevsprøver som skal undersøkes av patolog legges i formaldehyd 4 % med buffer. Noen apotek selger formaldehydoppløsning uten buffer, men denne kan skade vevsprøven og gjøre diagnostikk vanskelig.

«Sjekk om flasken du har på lab'en inneholder formaldehyd 4 % med buffer».

Formaldehyd skal oppbevares i romtemperatur. Oppbevaring i kjøleskap gir utfelling som kan hindre at vevet blir fiksert.

Levometadon - fare for overdosering

Levopidon (levometadon) har nylig fått markedsføringstillatelse i Norge. Levometadon har tidligere vært tilgjengelig som produkter uten markedsføringstillatelse. Begrunnelsen for valg av Levometadon er som regel at pasienter har fått hjertebivirkninger av høye doser vanlig metadon.

Levometadon er dobbelt så potent (per mg) som vanlig metadon. En pasient som skifter fra vanlig metadon til levometadon skal derfor halvere dosen (målt i mg). Dersom dosen ikke halveres kan det få fatale konsekvenser.

For å hindre feildosering er flaskene med Levopidon merket med følgende tekst:

Advarsel. Fare for overdose. Dosering av levometadon er IKKE lik dosering av metadon.

Det er utarbeidet et opplæringsmaterieell for helsepersonell for bruk av Levopidon.

Nycoplus Neo-Fer mikstur trekkes fra markedet - andre jerntilskudd må brukes

Nycoplus Neo-Fer mikstur ble trukket fra apotek 1. november. Niferex må brukes som erstatningsvare. Vær oppmerksom på at doseringen for Niferex er annerledes enn for Neo-Fer.

Råd om dosering

- Niferex 30 mg/ml doseres i dråper. En dråpe = 1,5 mg = 0,05 ml.
- 1 ml Neo-Fer mikstur tilsvarer 6 dråper Niferex og 0,5 ml Neo-Fer mikstur tilsvarer 3 dråper Niferex.
- For dosering ved jernmangel se doseringsanvisning i FASS (1).
- Fra alder 6 år anbefales det at man går over til tablett eller enterokapsler. Niferex enterokapsler kan åpnes.
- Ved forebygging av jernmangel hos for tidlig fødte barn og barn med lav fødselsvekt: Dosering av Niferex orale dråper gjøres i samråd med barnelege på sykehus. De svenske nasjonale retningslinjene vil normalt kunne følges (2).

Referanser:

1. FASS: <https://www.fass.se/LIF/product?userType=2&npId=20040607002674&docType=6&scrollPosition=516> (14.12.18). 2. Nationella riktlinjer: Järntillskott till prematurfödda barn och barn med låg födelsevikt: http://neo.barnlakarforeningen.se/wp-content/uploads/sites/14/2014/03/Jarntillskott_2013.pdf (14.12.18).



Trelegy Ellipta til inhalasjon ved KOLS har refusjon

Trelegy Ellipta består av et kortikosteroid (flutikasonfuroat 92 µg), en langtidsvirkende beta2-agonist (vilanterol 22 µg) og en langtidsvirkende muskarin-antagonist (umeklidinium 55 µg). Etter inhalasjon virker umeklidinium og vilanterol lokalt i luftveier og gir bronkodilatasjon gjennom to separate mekanismer, mens flutikasonfuroat reduserer inflammasjon. Trelegy Ellipta doseres en gang daglig.

Refusjonsberettiget bruk:

Refusjon ytes kun til vedlikeholdsbehandling av voksne pasienter med moderat til alvorlig kronisk obstruktiv lungesykdom (KOLS) (FEV1 < 50 % av forventet verdi), som ikke er adekvat behandlet med en kombinasjon av et inhalert kortikosteroid og en langtidsvirkende beta-2-agonist.

Refusjonskoder:

ICPC: R95 Kronisk obstruktiv lungesykdom

ICD: J44 Annen kronisk obstruktiv lungesykdom

Vilkår 90:

Vilkår 90 (gjelder for begge refusjonskoder): Refusjon ytes kun til pasienter med etablert KOLS.

- Diagnosen må være verifisert ved spirometri.

- Hvis spirometri ikke kan gjennomføres, må årsaken journalføres.