

Välkomna!



REKOMMENDERADE LÄKEMEDEL 2025



REGION
KRONOBERG

Sammanställning av PULVERINHALATORER – produkter med grön bakgrund är rekommenderade i Region Kronoberg 2025

	Breezhaler	Diskus	Easyhaler	Ellipta	Forspiro	Genuair	Handihaler	Nexthaler	Novolizer	Spiromax	Turbuhaler	Twisthaler	Zonda
Kortverkande beta-2 stimulerare SABA		 Ventoline (salbutamol)	 Buventol (salbutamol)						 Ventilastin (salbutamol)		 Bricanyl (terbutalin)		
Inhalationssteroid ICS		 Flutide	 Giona (budesonid) Beclomet						 Novopulmon (budesonid)		 Pulmicort (budesonid)	 Asmanex (mometason)	



UTBYTBARA LÄKEMEDEL 2025

Utbytbara läkemedel på denna lista, tillsammans med de läkemedel som finns i Cosmics utbytesfunktion, är de läkemedel som sjukhus- och slutenvården kan byta enligt rutin inom Region Kronoberg. Listan omfattar fler utbyten än de som Läkemedelsverket anger som utbytbara, men där utbyte ändå bedöms kunna göras patientsäkert inom slutenvården.

LÄKEMEDEL	SYNONYM
Abasaglar	Lantus
Absenor Depot	Depakine retard, Ergenyl Retard, Orfiril Long
Accofil	Zarzio
Aclasta	Zoledronsyra 5 mg
Albunorm	Albutein
Albutcin	Albunorm
Alfakalcidol	Ealpa
Alphagan	Brimonidin
Alprazolam	Xanor
Alvesco	Ciklesonid
Amimox	Amoxicillin
Amitriptylin	Saroten
Amoxicillin	Amimox
Amoxicillin/klavulansyra mixt	Spektramox
Amoxicillin/klavulansyra tabl	Bioclavid, Betaklav
Anafranil	Klomipramin
Anidulafungin	Ecalta
Arcoxia	Etoricoxib
Aritonin	Melatan, Melatonin, Mellozan

Rekommenderade/upphandlade preparat är markerade med **fet stil**
Utbyten utöver Läkemedelsverkets utbytbarslista är markerade med grön bakgrund

LÄKEMEDEL	SYNONYM
Arnoneve	Oxycodone/Naloxone, Targiniq
Atarax	Hydroxyzin
Atomoxetin	Strattera
Azarga	Brinzolamid/timolol
Azitromax	Azitromycin
Azitromycin	Azitromax
Azopt	Brinzolamid
Bactrim	Fusaricin
Benferol	
Betaklav	
Betametason	
Betapred	
Bimatoprost	
Bimatoprost/timolol	

Bioclavid
Braltus Zonda
Bridion
Brieka
Brimonidin
Brinzolamid
Brinzolamid/timolol
Buccolam munhålelösning
Budesonid lös. för nebulisator
Bufomix Easyhaler
Bupivacain
Buprenorfin plåster
Bupropion
Buventol Easyhaler
Cancidas
Carbocain
Caspofungin
Ceftazidim

REKOMMENDERADE LÄKEMEDEL 2025 VUXNA



LÄKEMEDEL	SYNONYM
Cefuroxim	Zinacef
Cellcept	Myfenax, Mykofenolatmofetil
Ciklesonid	Alvesco
Cinacalcet	Mimpara
Circadin depåtbl	Mecastrin depåtbl
Citodon	Panocod, Paracetamol/kodein
Clindamycin	Dalacin

REKOMMENDERADE LÄKEMEDEL 2025 BARN



Medicinsk grupp andningsorganen och hud
Läkemedelskommittén i Kronoberg
250102



Receptfria läkemedel mot allergi 2025

Ögondroppar			
Produktnamn	Substans	Styrka (mg/ml)	Åldersgräns*
Allgil	natrium-kromoglikat	20	ingen
Ketazed	ketotifen	0,25	3 år
Lecrolyn	natrium-kromoglikat	40	ingen
Lecrolyn sine	natrium-kromoglikat	0,5	ingen
Livostin	levokabastin	20 och 40	ingen
Lomudal	natrium-kromoglikat	20	ingen
Natrium-kromoglikat	ketotifen	0,25	3 år
Zaditen	ketotifen	0,25	3 år

Tabletter			
Produktnamn	Substans	Styrka (mg)	Åldersgräns*
Allegra	fexofenadin	120	12 år
Altifex	fexofenadin	120	12 år
Cetimax	cetirizin	10	6 år
Cetirizin	cetirizin	10	6 år
Claritin	loratadin	10	6 år, >30kg
Desloratadin	desloratadin	5	12 år
Ebastin	ebastin	10	12 år
Fexofenadin	fexofenadin	120	12 år
Flynise	desloratadin	5	12 år
Kestine	ebastin	10	12 år
Loratadin	loratadin	10	6 år, >30kg
Vialerg	cetirizin	10	6 år
Zyrlex	cetirizin	10	6 år

Nässpray			
Produktnamn	Substans	Styrka (µg/dos)	Åldersgräns*
Desonix	budesonid	32	6 år
Dymista	azelastin+ flutikason	125+50	18 år
Flutikason	flutikason	50	12 år
Livocort	budesonid	32	6 år
Livostin	levokabastin	50	Ingen
Mometason	mometason	50	18 år
Mommax	mometason	50	18 år
Nasacort	triamcinolon	55	18 år
Nasonex	mometason	50	18 år
Oriduo	azelastin+ flutikason	125+50	18 år
Orimox	mometason	50	18 år
Otrason	flutikason	50	12 år

Oral lösning			
Produktnamn	Substans	Styrka (mg/ml)	Åldersgräns*
Claritin	loratadin	1	6 år
Desloratadin	desloratadin	0,5	6 år

* = åldersgränsen avser receptfri försäljning för egenvård

Nässpray innehållande mometason kan säljas receptfritt till barn >3 år på rekommendation av sjukhuskötterska.

I de medicinska riktlinjerna "Allergisk rinokonjunktivit hos barn från 2-12 år respektive vuxna och barn > 12år" finns även rekommendationer för receptbelagda läkemedel som får förskrivas av sjukhuskötterska med forskrivningsätt.

Se även avsnitt Allergi i "Rekommenderade läkemedel 2025 vuxna respektive barn".



REKOMMENDATIONERNA PÅ WEBBEN

 **REGION KRONOBERG** | VÅRDGIVARE

VÅRDRIKTLINJER

VÅRD- OCH PATIENTADMINISTRATION

KOMPETENS OCH UTVECKLING

SERVICE OCH UTRUSTNING

ARBETSSMRÅDEN OCH PROCESSER

◀ Läkemedel

Rekommenderade läkemedel

Rekommendation vuxna

Rekommendation barn

Rekommendation äldre

Övergripande

Rekommenderade läkemedel

Läkemedelskommittén presenterar årligen aktuella rekommendationer för läkemedelsbehandling av vuxna och barn.

Målsättningen är att ge stöd till ändamålsenliga läkemedelsval. Underlagen tas fram av regionens medicinska grupper och läkemedelsråd.

[Nyheter i Rekommenderade läkemedel 2025 \(pdf\)](#)



→ Rekommendation Vuxna



→ Rekommendation Barn



→ Rekommendation Kommun



→ Utbytbara läkemedel



→ Typ 2-diabetes behandling



→ Sammanställning inhalatorer

Beställning av trycksaker



Särtryck och trycksaker för utskrift



◀ Läkemedel

Rekommenderade läkemedel

Rekommendation vuxna

Allergi

Anemier

Diabetes

Graviditet

Gynekologi

Hjärta och kärl

Hormoner och Vitamin D

Hud

Infektioner

Kronisk njursvikt

Mage och tarm

Munhåla

Neurologi och stroke

Obesitas

Obstruktiva lungsjukdomar

Palliativ vård i livets slutskede

Psykiatri

Rörelseorganen

Smärta

Tobaksavvänjning

Urologi och inkontinens

Hjärta och kärl

Icke farmakologisk behandling

Kartlägg alltid följande:

- Fysisk aktivitet.
- Tobaksbruk. Erbjud alltid tobaksavvänjning.
- Matvanor. Uppmärksamma risk för undernäring och övervikt.
- Snarkning med andningsuppehåll.
- Stressnivå.
- Riskbruk av alkohol. Höjer blodtrycket och ökar risken för förmaksflimmer.

Kardiovaskulär sekundärprevention



Hypertoni



Hyperlipidemi



Kranskärslsjukdom



Perifer kärlsjukdom



Förmaksflimmer/fladder



Hjärtsvikt



Venös tromboembolism



Hemostatika



SPECIALISTREKOMMENDATIONER

- Finns endast på vårdgivarwebben!
- Psoriasis
- Inflammatorisk tarmsjukdom
- Migränprofylax
- Specialistpsykiatri (psykos, ADHD, bipolär sjukdom)
- Reumatoid artrit och psoriasisartrit
- Våt makuladegeneration
- **Hyperlipidemi**



SYMBOLER I REKOMMENDATIONERNA

	I häftet	På webben
Bör endast förskrivas av den som är särskild väl förtrogen med preparatet	(S)	(S)
Får förskrivas av sjuksköterskor med förskrivningsrätt		+
Läkemedel som bör undvikas till äldre		<i>(bör undvikas till äldre)</i>
Läkemedel som bör sättas ut vid risk för intorkning		(X)

REKOMMENDERADE LÄKEMEDEL 2025 VUXNA



TILLFÄLLIGT UPPEHÅLL VID INTORKNING



Intorkning kan leda till akut njursvikt. Vissa läkemedel ökar denna risk. Hög ålder, redan nedsatt njurfunktion ökar risken ytterligare. Etablerad njursvikt medför dessutom risk för intoxication av vissa läkemedel.

Exempel på situationer är:

- ihållande diarré
- upprepade kräkningar
- svår infektion
- andra kliniska tecken på intorkning (torra slemhinnor, nedsatt hudturgor, låg urinproduktion, förvirring)
- svårigheter att äta eller dricka på grund av akut sjukdom
- vätskeförluster under värmebölja

Nedanstående grupper av läkemedel bör tillfälligt pausas vid tecken till intorkning eller stor risk för detta (observera även kombinationer där dessa läkemedel ingår):

Metformin (Janumet, Synjardy) m.fl.

Sulfonureider: glimepirid, repaglinid

SGLT2-hämmare: empagliflozin (Jardiance, Synjardy, Glyxambi), dapagliflozin (Forxiga, Xigduo), kanagliflozin (Invokana), ertugliflozin (Steglatro, Segluromet, Steglujan)

Aktivt D-vitamin: alfakalcidol (Etalpha), kalcitriol (Rocaltrol)

Digoxin

Metolazon

ACE-hämmare: enalapril, ramipril m.fl.

ARB: losartan, kandesartan, valsartan (Entresto) m.fl.

NSAID: ibuprofen, diklofenak, ketoprofen, naproxen, etoricoxib m.fl.

Litium (Lithionit)

Antidepressiva (ålder över 65 år): citalopram, escitalopram, sertralin, venlafaxin, duloxetin, mirtazapin, vortioxetin (Brintellix) m.fl.



OBS! Om du drabbas av stora vätskeförluster (såsom ihållande diarré, upprepade kräkningar, hög feber eller vid kraftig värmebölja) eller får svårt att äta eller dricka, ska du göra uppehåll med följande mediciner:

Candesartan/hydrochlorothiazide

När du tillfrisknat kan du börja med medicinerna igen. Om du är sjuk längre än tre dagar kontakta din behandlande läkare.

REKOMMENDERADE LÄKEMEDEL FÖR BARN

Allergi

- Akutbehandling vid anafylaxi – nya riktlinjer

Astma

- Akut astmaanfall – nya riktlinjer
- Läkemedelsförändringar:
 - Novopulmon Novolizer (budesonid) och Ventilastin Novolizer (salbutamol) utgår
 - **Flutiform (flutiksason+formoterol)** ersätter Salmeterol/flutikason
 - **Aerobec spray (beklometason)** alternativ vid restnotering av Flutide Evohaler (flutikason)

Infektion

- Kikhosta – nytt avsnitt
- Borrelia – nya rekommendationer



ALLERGI – AKUTBEHANDLING VID ANAFYLAXI

- **Adrenalin är det viktigaste läkemedlet.** Ges tidigt och intramuskulärt i låret.
- Desloratadin ges när patienten är stabiliserad
- Rutinmässig steroidbehandling vid akut anafylaxi rekommenderas **inte**.
Ingen effekt i akuta läget och sannolikt inte heller effekt mot sena reaktioner.
- Nytt nationellt vårdprogram för anafylaxi
- Kommunal behandlingssanvisningar samt lokala medicinska riktlinjer uppdaterade

ALLERGI – AKUTBEHANDLING VID ANAFYLAXI

Adrenalin

Syrgas (medicinsk oxygen)

Ringer-acetat/Natriumklorid infusion

Ventoline (salbutamol) inhalation

Desloratadin

Betapred utgår

OLIKA ÅLDERSGRÄNSER

- Medvetenhet om att det är olika åldersgränser som gäller vid egenvård/receptfri försäljning vid rådgivning på apotek och i hälso- och sjukvård.
- T ex nasala steroider
- Hur hanterar ni det i vardagen?

Medicinsk grupp andningsorganen och hud
Läkemedelskommittén i Kronoberg
2025-01-02



Receptfria läkemedel mot allergi 2025

Ögondroppar			
Produktnamn	Substans	Styrka (mg/ml)	Åldersgräns*
Allgil	natrium-kromoglikat	20	ingen
Ketazed	ketotifen	0,25	3 år
Lecrolyn	natrium-kromoglikat	40	ingen
Lecrolyn sine	natrium-kromoglikat		
Livostin	levokabastin	0,5	ingen
Lomudal	natrium-kromoglikat	20 och 40	ingen
Natrium-kromoglikat	natrium-kromoglikat	20	ingen
Zaditen	ketotifen	0,25	3 år

Tabletter			
Produktnamn	Substans	Styrka (mg)	Åldersgräns*
Allegra	fexofenadin	120	12 år
Altifex	fexofenadin	120	12 år
Cetimax	cetirizin	10	6 år
Cetirizin	cetirizin	10	6 år
Claritin	loratadin	10	6 år, >30kg
Desloratadin	desloratadin	5	12 år
Ebastin	ebastin	10	12 år
Fexofenadin	fexofenadin	120	12 år
Flynise	desloratadin	5	12 år
Kestine	ebastin	10	12 år
Loratadin	loratadin	10	6 år, >30kg
Vialerg	cetirizin	10	6 år
Zyrlex	cetirizin	10	6 år

Nässpray			
Produktnamn	Substans	Styrka (µg/dos)	Åldersgräns*
Desonix	budesonid	32	6 år
Dymista	azelastin+ flutikason	125+50	18 år
Flutikason	flutikason	50	12 år
Livicort	budesonid	32	6 år
Livostin	levokabastin	50	Ingen
Mometason	mometason	50	18 år
Mommox	mometason	50	18 år
Nasacort	triamcinolon	55	18 år
Nasonex	mometason	50	18 år
Oriduo	azelastin+ flutikason	125+50	18 år
Orimox	mometason	50	18 år
Otrason	flutikason	50	12 år

Oral lösning			
Produktnamn	Substans	Styrka (mg/ml)	Åldersgräns*
Claritin	loratadin	1	6 år
Desloratadin	desloratadin	0,5	6 år

* = åldersgränsen avser receptfri försäljning för egenvård

Nässpray innehållande mometason kan säljas receptfritt till barn > 3 år på rekommendation av sjuksköterska.

I de medicinska riktlinjerna "Allergisk rinokonjunktivit hos barn från 2-12 år respektive vuxna och barn > 12år" finns även rekommendationer för receptbelagda läkemedel som får förskrivas av sjuksköterska med förskrivningsrätt.

Se även avsnitt Allergi i "Rekommenderade läkemedel 2025 vuxna respektive barn".

TYP 2-DIABETES

GLP1- analoger

1. Ozempic (*semaglutid*) veckobehandling

2. Rybelsus (*semaglutid*)

3. Trulicity (*dulaglutid*) veckobehandling

3. Victoza (*liraglutid*)

- Victoza – sista försäljningsdatum i slutet av tredje kvartalet 2025. Biosimilar finns tillgänglig.

TYP 2-DIABETES – GLUKOSSÄNKANDE BEHANDLING

Fetma (BMI >30 kg/m ²)	Manifest kardio- vaskulär sjukdom/ Hjärtsvikt	Nedsatt njurfunkt. (eGFR <30 ml/min)	Mest sjuka äldre	Patienter utan samsjuklighet
Rökstopp och levnadsvanor				
1. Metformin* 2. SGLT-2-hämmare 3. GLP-1-RA**	1. Metformin* 1. SGLT-2-hämmare 2. GLP-1-RA**	1. DPP4-hämmare** 2. GLP-1-RA** 3. Repaglinid 4. Insulin	1. DPP4-hämmare** 2. Insulin	1. Metformin* 2. DPP4-hämmare** 3. SGLT-2-hämmare 4. GLP-1-RA** 5. Insulin

* Vid eGFR 30-44 ml/min: maxdos 1000 mg/dygn. Vid eGFR 45-59 ml/min: maxdos 2000 mg/dygn. Vid eGFR >60 ml/min: maxdos 3000 mg/dygn.

** Både GLP-1-RA och DPP-4-hämmare är inkretinläkemedel och ska ej kombineras. Reducerad dos vid nedsatt njurfunktion.

OBS! SGLT2-hämmare kan användas i njurskyddande syfte vid njursvikt, oberoende av HbA1c-nivå

TYP 2-DIABETES – UPPDATERAD ALGORITM

Fetma (BMI >30 kg/m ²)	Manifest kardio-vaskulär sjukdom/ Hjärtsvikt	Nedsatt njurfunkt. (eGFR <30 ml/min)	Mest sjuka äldre	Patienter utan samsjuklighet
Rökstopp och levnadsvanor				
1. Metformin* 2. SGLT-2-hämmare - Viktsänkande+ - Låg hypoglykemisk - Risk för urogenital infektion, ketoacidosis 3. GLP-1-RA** - Viktsänkande++ - Låg hypoglykemisk - Gastrointestinala bieffekter OBS! GLP1-analoger kan övervägas före SGLT2-hämmare vid BMI > 35 där HbA1c-mål inte uppnåtts	1. Metformin* 1. SGLT-2-hämmare - Viktsänkande+ - Låg hypoglykemisk - Risk för urogenital infektion, ketoacidosis 2. GLP-1-RA** - Viktsänkande++ - Låg hypoglykemisk - Gastrointestinala bieffekter	1. DPP4-hämmare** - Viktneutralt - Låg hypoglykemisk 2. GLP-1-RA** - Viktsänkande++ - Låg hypoglykemisk 3. Repaglinid - lakttag försiktighet, starta med låg dos (0,5 mg) till måltiderna (1-3 ggr/dag) - Risk för hypoglykemi och viktuppgång. 4. Insulin (se nedan) - Risk för hypoglykemi och viktuppgång.	1. DPP4-hämmare** - Viktneutralt - Låg hypoglykemisk 2. Insulin (se nedan) - Risk för hypoglykemi och viktuppgång.	1. Metformin* 2. DPP4-hämmare** - Behov måttlig effekt, viktneutralitet, ej hypoglykemi 3. SGLT-2-hämmare - Viktsänkande+ - Låg hypoglykemisk - Risk för urogenital infektion, ketoacidosis 4. GLP-1-RA** - Viktsänkande++ - Låg hypoglykemisk - Gastrointestinala bieffekter 5. Insulin (se nedan) - Behov upptitrerings-bar effekt - Risk för hypoglykemi och viktuppgång.
* Vid eGFR 30-44 ml/min: maxdos 1000 mg/dygn. Vid eGFR 45-59 ml/min: maxdos 2000 mg/dygn. Vid eGFR >60 ml/min: maxdos 3000 mg/dygn. ** Både GLP-1-RA och DPP-4-hämmare är inkretinläkemedel och ska ej kombineras. Reducerad dos vid nedsatt njurfunktion. *** Alla snabbverkande insulin är likvärdiga och av kostnadsskäl väljs det billigaste alternativet vid nyinsättning och receptförnyelse. OBS! SGLT2-hämmare kan användas i njurskyddande syfte vid njursvikt, oberoende av HbA1c-nivå			Insulin	
			Långverkande	Abasaglar (insulin glargin)
			Basinsulin	Humulin NPH (insulin protamin)
			Snabbverkande	Insulin aspart Sanofi*** (biosimilar till NovoRapid) Insulin lispro Sanofi*** (biosimilar till Humalog)

GYNEKOLOGI - KLIMAKTERIEBESVÄR

- **Divina Plus tabletter och Sequidot plåster** ersätter Trivina som är avregistrerat
- Flera transdermala alternativ (**Estradot, Lenzetto, Estrogel**) rekommenderas för att underlätta vid restproblematik
- **Veoza** rekommenderas som ett icke hormonellt alternativ

VEOZA – ÖKAD RISK FÖR LEVERSKADOR

Rekommendationer till hälso- och sjukvården (enligt Läkemedelsverket):

- Innan behandlingen startar: Kontrollera leverfunktionen (leverprover)
- Under de första tre månaderna: Kontrollera leverfunktionen varje månad
- Därefter: Kontrollera leverfunktionen regelbundet, baserat på klinisk bedömning
- Om symtom på leverskador uppstår: Kontrollera leverfunktionen omedelbart

HYPERTONI

- Målblodtryck: I de flesta fall är $<130/80$ mmHg önskvärt om behandlingen tolereras
- I många fall kan behandlingen inledas med två preparat i syfte att snabbt uppnå målblodtryck, utom hos sköra äldre patienter eller hos patienter med låg kardiovaskulär risk och systoliskt blodtryck <150 mmHg

Kalciumantagonister

1. Amlodipin

2. Lerkanidipin

- Lerkanidipin rekommenderas i andra hand som ett alternativ vid problem med ankelsvullnad. Dyrare än amlodipin.

SPECIALISTREKOMMENDATIONER- HYPERLIPIDEMI

1. PCSK-9-hämmare

Praluent (alirukumab) inj.

Repatha (evalukumab) inj.

2. siRNA

Leqvio (inklisiran) inj.

3. Ikosapentetylester

Vazkepa (ikosapentetylester) kapsel

EMBOLIPROFYLAX VID FÖRMAKSFLIMMER



- **Dabigatran** (generika till Pradaxa) väljs i första hand vid nyinsättning vid förmaksflimmer.
Kontraindicerat vid $eGFR < 30 \text{ ml/min}$ och kan inte dosdispenseras.

1. Dabigatran

2. Eliquis (*apixaban*)

3. Warfarin Orion

- Dabigatran 150 mg – ca 6 kr per dag
Eliquis 5 mg – ca 20 kr per dag

HUD-MJUKGÖRARE

- **Miniderm Duo** (ny rekommendation) har lägre koncentration av karbamid än Canoderm. Tolereras bättre av patienter med känslig hud.
- Vid val av mjukgörare är det viktigt att man tillsammans med patient hittar ett **preparat som känns bra att använda**
- Det är inte ok att förskriva på recept enbart av ekonomiska skäl. Riktlinjer finns för vad som ska vara egenvård och vad som ska skrivas på recept. Gäller såväl vuxna som barn.
- "Sjukdomstillstånd av egenvårdskaraktär som förväntas gå över inom 3 månader med receptfri medicinering bör hänvisas till egenvård."
- Receptförskrivning av läkemedel som kan köpas receptfritt

HUD - EKSEM

Lokala glukokortikoider

Mildison Lipid (*hydrokortison*) (gr I)

Emovat (*klobetasonbutyrat*) (gr II)

Ovixan (*mometasonfuroat*) (gr III)

- Smörjning en gång dagligen med valt preparat tills eksemet har läkt ut, därefter 2 gånger per vecka som underhållsbehandling
- Vid eksem i hårbotten kan **Locoid (gr II)** eller **Ovixan (gr III)** kutan lösning användas

HUD - NAGELSVAMP NYTT AVSNITT

Behandlingsindikationen är nagelsvamp på fingrarna eller utbredd infektion.

Lokalbehandling

Till enstaka naglar där tillståndet omfattar den distala tredjedelen av nagel.
Behandling under 6-12 månader, betraktas som egenvård.

Amorolfin nagellack en gång i veckan, receptfritt

Systemisk behandling

Behandling enbart vid utbrett nagelengagemang med påtagliga besvär och laboratorieverifierad dermatofytinfektion.

1. Terbinafin tabl

2. Itrakonazol kaps

Itrakonazol anses vara bättre alternativ vid påvisad candida- eller aspergillusinfektion.

HUD - HYPERHIDROS NYTT AVSNITT

Lokaliserad hyperhidros

1. **Aluminiumklorid** (receptfri) ex. Absolut Torr

2. **Axhidrox** (*glykopyrronium*), kräm (endast axill), ej förmån

- Lokal antiperspirant med aluminiumklorid bör provas i första hand i minst 1 månad. Applicera om möjligt på torr hud.
- Botulinumtoxinbehandling i andra hand, gäller axiller och handflator. Remiss till hudkliniken.

Generell/multifokal hyperhidros

Solifenacin

- Off label, dosering enligt mall
- Kan provas som komplement till lokalbehandling

HUD - AKTINISK KERATOS **NYTT AVSNITT**

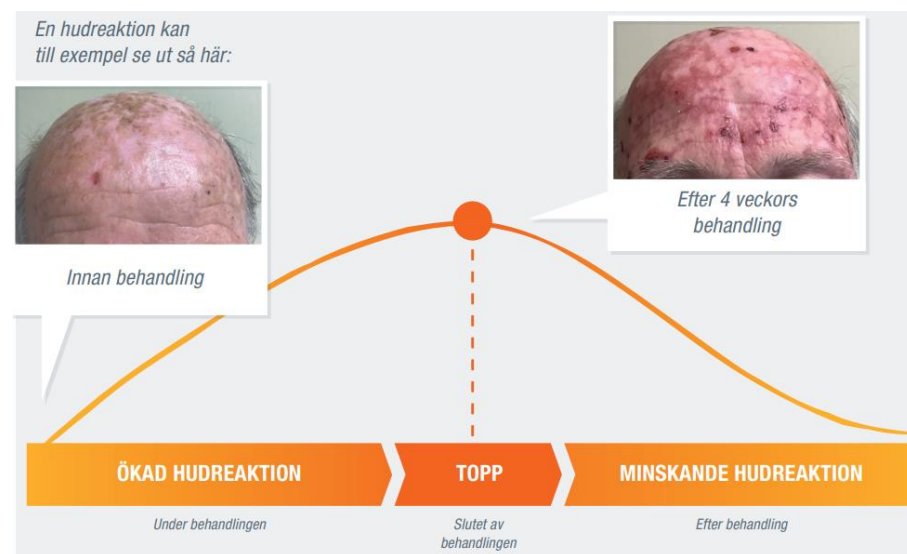
Behandling endast indicerad vid påtagliga besvär i ansikte, på öron och eller hårbotten. Har ej visats minska cancerrisk.

Tolak (*fluorouracil*)

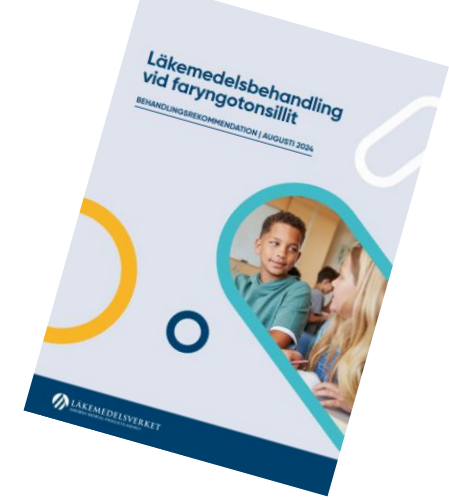
- Ofta uttalade lokala biverkningar (erytem, fjällning/flagning, krustabildning, klåda, sveda, ödem och erosioner), upp till 4 veckor efter avslutad behandling

Patientinformation

Instruktionsfilm för sjukvårdspersonal



INFEKTIONER - FARYNGOTONSILLIT



Symtomlindring med **analgetika** (paracetamol eller NSAID) vid behov.

Antibiotikabehandling efter läkarbedömning:

- Behandling med pcV **800 mg x 4 i 5 dagar** till friska vuxna och barn ≥ 6 år (**12,5 mg/kg x 4**)
- Övriga patienter: pcV 1 g x 3 i 10 dagar (barn: 12,5 mg x 3; gravida: 1 g x 4)
- Vid recidiv eller terapivikt: Cefadroxil eller Klindamycin i 10 dagar
- Vid pc-allergi typ 1: Klindamycin i 10 dagar

INFEKTIONER - BORRELIABEHANDLING

- Uppdaterade rekommendationer för borreliabehandling av barn
- Vid pc-allergi kan **doxycyklin** ges oavsett ålder, då tidigare misstankar om risk för inlagring och tandmissfärgning inte kunnat bekräftas



DOSERING AV ANTIBIOTIKA VID GRAVIDITET

- Fysiologiska förändringar under graviditet påverkar farmakokinetiken
- Betalaktamantibiotika får ökad distributionsvolym och snabbare elimination via njurarna med lägre serumkoncentrationer som följd
- Vid behandling av allvarliga infektioner, t ex febril UVI, pneumoni och sepsis, ska därför högre dygnsdoser av betalaktamantibiotika användas, främst i form av **tätare dosering** men högre enskild dos används ibland
- Tätare dosering eller större enskild dos bör också ges vid mindre allvarliga infektioner, t ex tonsillit och erytema migrans (penicillin V 1 g x 4)

MAGE-TARM

Dyspepsi - antacida

Abecol (= Novalucol, Refluxid) ersätter Novaluzid (ej tillgängligt)

Gastroesofageal reflux

1. Gaviscon
2. Omeprazol
3. Esomeprazol

Upp till 40 mg omeprazol dagligen innan byte till esomeprazol 40 mg övervägs,
på grund av prisskillnad

OBESITAS

- Förstahandsbehandling är hälsosamma matvanor och fysisk aktivitet
 - [Digitalt stöd för viktnedgång vid övervikt – 1177](#)
- **Läkemedel** kan användas för att behandla obesitas som **tillägg till levnadsvanebehandling** - preparatval utifrån individuella faktorer
- Utvärdera behandlingen och avsluta om utebliven effekt
- Metformin har viss viktreducerande effekt, ca en BMI-enhet. Metformin kan vara särskilt lämpligt vid hög diabetesrisk eller vid polycystiskt ovariesyndrom då det även har en påverkan på dessa patienters hyperandrogenism.
- Indikation för remiss till kirurgi (se [vårdöverenskommelse](#)): BMI>40 eller BMI>35+obesitasrelaterad komorbiditet

Obesitas – översikt farmakologisk behandling

	Orlistat	Mysimba	Saxenda	Wegovy	Mounjaro	Qsiva*
Aktivt ämne	orlistat	bupropion/ naltrexon	liraglutid	semaglutid	tirzepatid	fentermin/ topiramat*
Beredningsform	kapsel	depottablett	subkutan inj.	subkutan inj.	subkutan inj.	depotkapsel
Dosering	dagligen	dagligen	dagligen	veckovis	veckovis	dagligen
Startdos, maxdos **	120 mg maxdos 120 mg x3	8 mg/90 mg x1 maxdos 2x2 (32 mg/ 360 mg)	0,6 mg x 1 maxdos 3,0 mg x1	0,25 mg/vecka maxdos 2,4 mg/v	2,5 mg/vecka maxdos 15 mg/v	3,75 mg/23 mg x1 maxdos 15 mg/92 mg
Läkemedelsförmån	ja	nej	nej	nej	nej	nej
Kostnad per månad (december 2024)	Ca 300:-	ca 1100:-	ca 2600:-	ca 4500:- ***	ca 2700-8000:-***	2600:-*
Tillgänglighet (december 2024)	ja	ja	ja	ja	ja	ja
Uppföljning (från uppnådd underhållsdos)	efter 12 veckor Om man inte nått en vikttnedgång ≥5% ska behandlingen avbrytas.	efter 16 veckor Om man inte nått en vikttnedgång ≥5% ska behandlingen avbrytas	efter 12 veckor Om man inte nått en vikttnedgång ≥5% ska behandlingen avbrytas	efter 16 veckor Om man inte nått en vikttnedgång ≥5% ska behandlingen avbrytas	efter 12-16 veckor Om man inte nått en vikttnedgång ≥5% ska behandlingen avbrytas	efter 12 veckor Om man inte nått en vikttnedgång ≥ 5 % ska behandlingen avbrytas
Uppskattad absolut vikttnedgång ****	2,8%	3,0%	4,8%	10,8%	12-20%	8,5 %

* Topiramat är **teratogent**. Narkotikaklassat på grund av fentermins missbrukspotential. Underhållsdos 7,5 mg/4,6 mg.

** Se FASS för dosupptrappningschema, underhållsdos, uppföljning samt ytterligare information kring kontraindikationer, biverkningar och dosering för ungdomar samt vuxna.

*** Beroende på underhållsdosen. Underhållsdosen för Wegovy är 2,4 mg. Rekommenderade underhållsdoser för Mounjaro är 5 mg, 10 mg och 15 mg och då varierar priset mellan 3000-5000:- (5 mg) till 8000:- (15 mg). OBS! Mounjaro-priset gäller för KwikPen, ej injektionsflaska.

**** Baseras på [the 2016 AACE/ACE Comprehensive Clinical Practice Guidelines for Medical Care with Patients with Obesity](#) och [the 2022 AGA Clinical Practice Guideline on Pharmacological Interventions for Adults With Obesity](#)

FÖRTYDLIGANDE

- Regionen rekommenderar av patientsäkerhetsskäl **INTE** off label-användning av GLP1-analoger genom att "räkna klick" eller att "spara kanyler"
- Om ni får signaler att vården i Kronoberg rekommenderar detta vill vi veta

ASTMA

- Använd alltid ICS vid astma för att behandla inflammationen
- Behandling med enbart beta-2-stimulerare ska undvikas
- Under graviditet och amning behandlas astma på samma sätt som vanligt
- **Barn:**
Vid behandling med montelukast kan mardrömmar, humörpåverkan, nedstämdhet och aggressivitet uppträda. Montelukast kan även ge ont i magen och huvudvärk. Biverkningarna försvinner i regel om preparaten sätts ut.



ASTMAEXACERBATIONER – NY RUBRIK

- **Vuxna:**

Vid **astmaexacerbation** rekommenderas **fyrubbla dosen av ICS** (oavsett grunddos) i 1-2 v. Vid behandling med kombinationspreparat ICS/LABA dosökning till maximal rekommenderad dos.

- **Barn:**

Vid exacerbation av astma behöver ofta dosen av ICS ökas. Kan göras på olika sätt beroende patientens basbehandling, se [Barnläkarföreningen – Delförening för allergi och lungmedicin - Astma – underhållsbehandling och klassifikation,](#)

RESTNOTERADE INHALATIONSSPRAYER

Sök mallar

Läkemedel:Läkemedel:REST PED Flutide Evohaler 125mikrog/dos; eo- 2x2i4d därefter 1x2id (Infektionsastma vid luftvägsinfektion; flutikason)

Namn:

REST PED Flutide Evohaler 125mikrog/dos; eo- 2x2i4d därefter 1x2id

Beskrivning:

Rek
191202 lagt till ePed
230919 Restinfo 231003 Åter
240123 Restinfo 240209 Åter

Redaktör:

Falk, Anna (apotekare)

Godkännare:

<Välj>

Status:

Från:

2025-01-07

Till:

00:00

Läkemedel

Spädning och blandning

Dosering och tidsperiod

Recept/Rekvisition

Instruktion

Flutide Evohaler*

125 mikrogram/dos

Inhalationsspray, suspension

Patientinstruktion:

2 doser 2 gånger dagligen i 4 dagar därefter 1 dos 2 gånger dagligen

☐ inhalation

☒ Mot astma

☒ Notera vid administrering

Vid rest medges exp av Flixotide 125mkg ref 2024755568; Axotide 125mkg ref 2024758727

3 tecken kvar

REGION KRONBERG

VÅRDGIVARE

Sök på webbplatsen

SÖK

VÅRDRIKTLINJER

VÅRD- OCH PATIENTADMINISTRATION

KOMPETENS OCH UTVECKLING

SERVICE OCH UTRÜSTNING

ARBETSOMRÅDEN OCH PROCESSER

Medicinska riktlinjer

Ambulanssjukvård

Försäkringsmedicin

Hjälpmedel

Läkemedel

Beställa läkemedel

Dosdispenserade läkemedel

Förskriva läkemedel

Kostnadsansvar läkemedel

Läkemedel och läkemedelsförsäring

Läkemedels miljöpåverkan

Läkemedelsgenomgångar

Läkemedelsbaserad vård

Läkemedelskataloger

Medicinska gaster

Rekommenderade läkemedel

Restnoterade och avregistrerade läkemedel

Subvention av läkemedel utanför förmån

Upphandlade läkemedel

Utbildningar läkemedel

Primärvårdens jourverksamhet

Provtagning och diagnostik

Smitkyddsenheten Kronoberg

Strama Kronoberg

Strålsäkerhet

Tandvård

Vårdhandboken

Vårdhygien

Vårdövervakningscenter

Rehabilitering och habilitering

ICS Inhalationsspray

Läkemedel

Flutide Evohaler (flutikasonpropionat) Inhalationsspray, suspension 50 µg/dos 120 doser

Flutide Evohaler (flutikasonpropionat) Inhalationsspray, suspension 125 µg/dos 120 doser

Fluticasone Ciptra (flutikasonpropionat) Inhalationsspray, suspension 125 µg/dos

Isosri (flutikasonpropionat) Inhalationsspray, suspension 125 µg/dos

Aerobec (beclometason) Inhalationsspray, lösning 100 mikrog/dos 200 doser

Tillgänglighet

Läkemedel	Preliminärt leveransdatum	Övrigt
-Första handsval:		
Flutide Evohaler 50 µg/dos Inhalationsspray	vecka 1, 2026	Leveranser kommer regelbundet under resperioden men förväntas inte täcka hela efterfrågan.
Flutide Evohaler 125 µg/dos Inhalationsspray	vecka 1, 2026	Delleverans under resperioden. Licensalternativ finns.
Fluticasone Ciptra 125 µg/dos Inhalationsspray	vecka 17, 2025	
Isosri 125 µg/dos Inhalationsspray	vecka 13, 2025	
Isosri 125 µg/dos Inhalationsspray	vecka 18, 2025	
-Andra handsval vid restnotering:		
Aerobec 100 µg/dos Inhalationsspray	vecka 15, 2025	OK med spacer
Aerobec Autohaler 50 µg/dos Inhalationsspray	tillgänglig	kombinerar INTE med spacer
Aerobec Autohaler 100 µg/dos Inhalationsspray	tillgänglig	kombinerar INTE med spacer
-Tredje handsval vid restnotering:		
Alvesco 80 µg/dos Inhalationsspray	tillgänglig (kommande 250110)	utbytbar med Ciclesonid Sandoz
Ciclesonid Sandoz 80 µg/dos Inhalationsspray	vecka 4, 2025	
Alvesco 160 µg/dos Inhalationsspray	vecka 6, 2025	utbytbar med Ciclesonid Sandoz
Ciclesonid Sandoz 160 µg/dos Inhalationsspray	vecka 4, 2025	

Alternativ

Inget direkt utbytbar alternativ finns tillgängligt. Ansvarig förskrivare får ta ställning till särskilda alternativ (se tabellen samt licens).

Licensalternativ:

Möjlighet finns för apotek att enligt särskilt tillstånd expediera recept på licensläkemedel innehållande suspension av flutikasonpropionat, inhalationsspray.

Godkända licensalternativ i Region Kronoberg (pdf)

OBS! Under rådande omständigheter rekommenderas förskrivning av inhalationsspray med flutikason i första hand till barn 5 år och yngre. Detta gäller även licensalternativ.

För ytterligare informationer, se även:

Rekommendation vid brist på inhalationsspray flutikason - Samverkansläkemedel 15/11-2024

För behandlingsalternativ till små barn hänvisas till Barnläkarförbundets riktlinje: Val av ICS spray 0 till 5 år (Barnläkarförbundet.se)

Förslag på alternativ till inhalation Flutide/Fluticasone - ePDF

Sammanställning av inhalatorer 2024 (regionkronoberg.se)

Senast uppdaterad: 3 januari 2025

UPPDATERAD INHALATORSAMMANSTÄLLNING

Sammanställning av **SPRAYINHALATORER** – produkter med grön bakgrund är rekommenderade i Region Kronoberg 2025

	Aerosphere	Autohaler	Evohaler	Respimat	Övriga sprayer		Spacer/Andningsbehållare
Kortverkande beta-2							

Sammanställning av **PULVERINHALATORER** – produkter med grön bakgrund är rekommenderade i Region Kronoberg 2025

	Breezhaler	Diskus	Easyhaler	Ellipta	Forspiro	Genuair	Handihaler	Nexthaler	Novolizer	Spiromax	Turbuhaler	Twisthaler	Zonda
Kortverkande beta-2 stimulerare SABA													
Inhalations-steroid ICS			 Beclomet (beklometason)										
Långverkande beta-2 stimulerare LABA													
Kombination ICS+LABA		 Salmeterol/ Fluticasone Neutec	 Salfumix (flutikason + salmeterol)										
Långverkande antikolinergika LAMA													
Kombination LAMA+LABA													
Kombination LAMA+LABA+ ICS													

Notera vikten av att instruera och följa upp patientens inhalationsteknik!

Uppdaterad 2025-01-01

			
			
Striverdi (olodaterol)			
			
			
Spiriva (tiotropium)			
Spioflo (tiotropium olodaterol)			
			

- Mallar för förskrivning av spacer inklusive mask finns i Cambio Cosmic under rubriken förbrukningsartiklar och sökord "spacer" alt "andningsbehållare".

- Inhalationsspray används med spacer. Gäller ej Autohaler.
- Lämplig spacer är Optichamber Diamond.



Exempel på andningsbehållare som går att använda mellan patienter efter rengöring (desinficering/ dekontaminering) är L'espace.



stetik!

Uppdaterad 2025-01-01

PSYKIATRI - SÖMNSTÖRNING



Melatonin – välj **Aritonin**

- Endast förmån för: insomni 6-17 år med ADHD där sömnhygien varit otillräckligt
- Ej inom förmån för andra
- Melatonin ej generiskt utbytbara

Läkemedelsnamn	Styrkor (mg)	100 tabletter
Aritonin	2, 3, 4, 5	281 kr
Melatan (<i>Pascal</i>)	3, 5	345 kr
Mellozzan	0,5, 1, 2, 3, 4, 5	573 kr
Melatonin AGB	1, 2, 3, 4, 5	578-590 kr

Priser januari 2025

PSYKIATRI – DEPRESSION

- Vid behandling är det viktigt med tillräcklig dos (lägsta angivna behandlingsdos enligt FASS är ofta otillräcklig, se rekommenderade måldoser nedan) under tillräcklig tid, samt en aktiv uppföljning
- Uppdaterade måldoser för sertralin (100-200 mg) och mirtazapin (30-45 mg)



PSYKIATRI - ALKOHOLBEROENDE

- Antabus (disulfiram) används när målet är total nykterhet
- Campral (akamprosot) minskar suget efter alkohol och är lämpligt för långtidsbehandling
- Naltrexon minskar risken för kontrollförlust i samband med alkoholintag. Kan användas som långtidsbehandling alternativt tas vid behov exempelvis i samband med semester eller deltagande vid fester.
- Samtliga ovanstående läkemedel kan kombineras men bör utvärderas ett i taget. Beakta risken för biverkningar vid kombinationsbehandling.

ÄLDREPSYKIATRI - MILD TILL MÅTTLIG ALZHEIMERS SJUKDOM/BLANDDEMENS

Donepezil

Rivastigmin plåster, oral lösning

- Vid behov av annan beredningsform än tabletter (oral lösning, plåster) bör rivastigmin prövas. Rivastigmin plåster upplevs ha mindre gastrointestinala biverkningar.

FRAKTURPREVENTION- OSTEOPOROS

SKELETTSTÄRKANDE LÄKEMEDEL

1. Alendronat 70 mg veckotablett

1. Zoledronsyra intravenöst årligen (rekvireras)

2. Prolia (denosumab) injektion per halvår (rekvireras)

3. Teriparatid injektion (S)

- Inledande teriparatidinjektioner dagligen under 18 månader kan övervägas till patienter med mycket hög frakturrisik som vid multipla kotfrakturer med uttalat låg bentäthet (< -3 SD).
Efter utsättning bör antiresorptiv behandling ges.

SMÄRTA

Akut smärta:

- Behandlingstid efter förmodad läkningstid, vid nociceptiva tillstånd sällan mer än några dagar
- Om opioder behövs vid akut smärta ska behandlingen avslutas inom 3–5 dygn
 - Kortverkande möjliggör bättre styrning och dosanpassning, och minskad risk för toleransutveckling
 - Morfin framför oxikodon
- Nedtrappningsplan bör finnas

SMÄRTA

Långvarig, benign smärta:

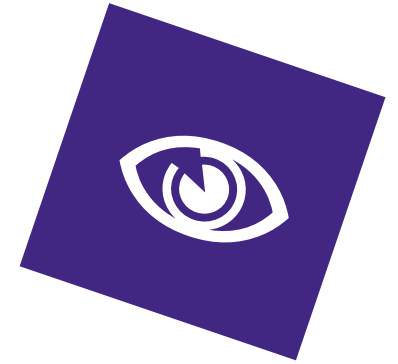
- Läkemedel är inte en självklar del av behandlingen
- Ny kommentar om duloxetin för användning vid neuropatisk och nociplastisk smärta
- Opioider är i normalfallet inte indicerade (undantag vid aktiv vävnadsdestruktion)



ÖGON - INFEKTIÖS KONJUNKTIVIT

- Förstahandsbehandling vid infektiös konjunktivit är **mekanisk rengöring med ljummet vatten**
- Långvarig restnotering på Fucithalmic (*fusidinsyra*)
- Se [Restsidan på Vårdgivarwebben](#) för tillgängliga alternativ
- Fusidinsyra jämfört med kloramfenikol
 - Färre doseringstillfällen
 - Smalare antibiotiskt spektrum
 - Rekommenderas därför i första hand om det är tillgängligt

ÖGON – TORRA ÖGON



- Egenvård med receptfria tårersättningsmedel utan konserveringsmedel gäller för flertalet patienter
- Recept på tårsubstitution bör förbehållas patienter med säkerställt Sjögrens syndrom eller påvisad korneapåverkan
- För val av behandling av torra ögon hänvisas till apotek och optiker

ETT PAR PÅMINNELSER

- Kontrollera doser mot vedertagna nationella källor utöver FASS (eped, Strama) innan förskrivarkontakt.
- Säkerställ att läkemedel kan användas av patienten
 - Refillförpackningar utan inhalator
 - Läkemedel för injektion utan förskrivna kanyler

RESTNOTERINGAR AV ENSKILDA PRODUKTER

- Från regionens håll har vi inget emot att expedierande farmaceut löser aktuell situation till patienten/kundens bästa t.ex. genom byte av förpackningsstorlek eller styrka så länge man säkerställer att kunden förstår.
- Vi förstår dock att apoteksfarmaceuter också har ett annat regelverk att förhålla sig till.
- Övergång från att ha "överenskommelser" om byten utanför det tillåtna till att denna information följer med på recepten istället (via mallar i journalsystemet)
 - Ex. byte till icke-utbytbart generika eller byte till annan beredningsform
 - Ex. byte till licenspreparat med generell licens (om särskilt tillstånd finns).
 - Lägger till information om referensnummer i mallen samt text "vid restsituation får byte till X göras". (Denna information ska också finnas på restsidan på Vårdgivarwebben)

Medicinska riktlinjer

Ambulanssjukvård

Försäkringsmedicin

Hjälpmedel

Läkemedel

Beställa läkemedel

Dosdispenserade läkemedel

Förskriva läkemedel

Kostnadsansvar läkemedel

Läkemedel och läkemedelsnära
produkter i kommunal vård

Läkemedels miljöpåverkan

Läkemedelsgenomgångar

Läkemedelshantering

Läkemedelsnyheter

Medicinska gaser

Rekommenderade läkemedel

Restnoterade och avregistrerade
läkemedel

Restnoterade och avregistrerade läkemedel

Läkemedelsenheten bevakar löpande tillgängligheten för läkemedel som används såväl på recept som rekvisition. Rekommendation om alternativ tas fram i samråd med läkemedelskommittén och berörda verksamheter.

[Avregistrerade läkemedel](#)

Restnoterade läkemedel

Listan är inte fullständig, men försöker täcka de rester som är *av större betydelse i klinisk vardag* (berör många patienter eller många förskrivare). Klicka på läkemedelsnamnet i tabellen för att ta del av mer information och rekommenderade alternativ. Under tabellen finns länkar till Läkemedelsverkets och Dosapotekets restsidor.

Läkemedel	Preliminärt tillbaka	Uppdaterad
Adalat Oros (nifedipin) depottablett 30 mg	v. 6, 2025	2025-01-15
Aerobec (beklometason), inhalationsspray, lösning 100 mikrog/dos	v. 15, 2025	2025-01-03
Airomir (salbutamol) lösn. f. nebulisator 1	v. 25, 2025	2024-12-20

Information om
restnoterade
läkemedel!

UNDVIK PATIENTEN/FÖRÄLDER/OMBUD SOM BUDBÄRARE

- Ofta missförstånd på vägen (ex. högkostnadsskydd, leveransproblem, språkförbistring)
 - Vad innebär det att läkemedlet inte finns hemma? (kommer i morgon, restat ett år...)
 - Risk skapa oro
- Red ut knepiga frågor direkt med förskrivaren om möjligt!

FRÅGOR OCH SYNPUNKTER?



KONTAKTA OSS GÄRNA!

Funktionsbrevlåda: lakemedelskommitten@kronoberg.se

Telefon: läkemedelsenheten tel 0470-58 79 90 (bemannad 8-16 må-fre)

Fredrik Schön, ordf Läkemedelskommittén

Martin Andersson, vice ordf Läkemedelskommittén

Cecilia Nordquist, koordinator Läkemedelskommittén, tel 0470-58 87 46

Maria Granborn, apotekare Läkemedelsenheten

TACK!

