



Medicingennemgang/ Polyfarmaci

Kvalitet i Almen Praksis i Hovedstaden



Dagsorden

- › 16.30-16.40 Velkomst og introduktion
- › 16.40-17.00 Medicingennemgang/polyfarmaci
- › 17.00-18:00 Gruppearbejde inkl. pause
- › 18.00-18.20 Opfølgning på gruppearbejde i plenum
- › 18.20-18.30 Evaluering og afslutning





Medicingennemgang versus ajourført

Medicingennemgang, hvor patientens aktuelle medicinliste gennemgås og vurderes systematisk.

"Ajourført" er et signal til næste bruger om, at FMK afspejler den aktuelle medicinering, og at der ikke er tale om åbenlyse fejl.



Vigtige overvejelser

- › Indikation / diagnoser – stadig relevant?
- › Synes patienten medicinen hjælper (nok)?
- › Behandlingsgevinst i rimelig proportion til risikoen for alvorlige bivirkninger?
- › Forventet restlevetid

NB! At undlade at tage stilling til seponering er ikke nødvendigvis ensbetydende med at ”så gør vi da ingen skade”



Inddeling ved medicingennemgang

- › Livsvigtig medicin
(eks. insulin, stofskiftemedicin)
- › Symptomatisk medicin
(eks. smertestillende, præparater mod åndenød)
- › Forebyggende medicin
(eks. lipidsænkende, osteoporose-midler)



Barrierer for seponering

- › Ukritisk autoritetstro over for andre speciallæger
- › "Ikke mit bord", "jeg er jo kun praktiserende læge"
- › Frygt for at medføre skade / ubehag ved at "pille" ved eksisterende ordinationer
- › Number Needed to Treat, overvurdering af lægemidlers effekt
- › Medicingennemgang både fagligt og tidsmæssigt krævende
- › Patientmodstand, frygt for bebrejdelse inkl. fra pårørende
- › Snak om restlevetid, erkendelse af dødelighed
- › Mislykkede seponeringsforsøg skaber besvær for lægen



Værktøjer til seponering

- › Seponeringslisten fra Sundhedsstyrelsen / IRF / Regionale lægemiddelenheder
- › Seponeringsværktøj ppi, antipsykotika og benzodiazepiner
- › Medicinkonsulentbesøg i almen praksis (KAP-H)
- › Medicingennemgang af polymedicinerede patienter via MedicinInfo (Klinisk Farmakologisk afdeling BBH) - benyt dynamisk henvisning med angivelse af e-mail adresse, og **husk** informeret samtykke fra patienten.
- › Polyfarmaci-klinik



Seponering af lægemidler



Seponeringslisten 2021

Forslag til seponering af hyppigt anvendte lægemidler hos voksne



Seponeringsværktøj

Seponering af protonpumpe-hæmmer hos patienter over 18 år i almen praksis – en evidensbaseret algoritme



Rigtig Medicin

Hvorfor tager patienten protonpumpe-hæmmer?

Hvis usikker indikation, undersøg: Historik for endoskopiundersøgelser, hospitalsindlæggelser grundet blødende mavesår, tidligere kronisk NSAID behandling, dyspepsi

Indikation stadig ukendt

- Mild til moderat øsofagitis eller
- Gastro-øsofagael reflukssygdom behandlet i 4-8 uger (øsofagitis helet og symptomer kontrolleret)

Anbefal seponering

Stærk anbefaling

(Systematisk litteratursøgning og GRADE)

Reducér dosis

- Gastrisk ulcussygdom behandlet i 2-12 uger (pga. NSAID eller *H. pylori*)
- Øvre GI symptomer uden endoskopi og asymptomatisk i 3 sammenhængende dage
- Profylakse mod hospitalsinduceret stressulcera
- Ukompliceret og eradikeret *H. pylori* infektion

Anbefal seponering

God praksis anbefaling

Stop behandlingen

- Barretts Øsofagus
- Kroniske NSAID-brugere med blødningsrisiko
- Alvorlig øsofagitis
- Eosinofil øsofagitis
- Dokumenteret historik med blødende mavesår

Indikation ligger uden for rammerne af denne algoritme

Konsulter evt. gastroenterolog, hvis seponering overvejes



Varetagelse af medicingennemgang

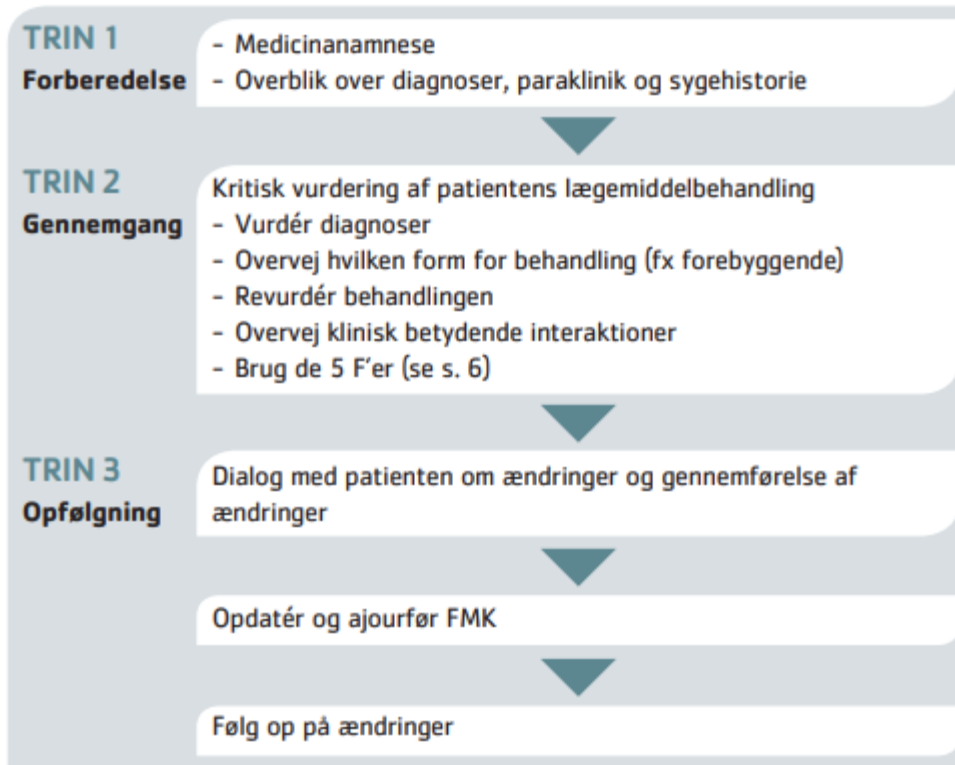
- › Årskontrol af kronisk sygdom
- › Opsøgende hjemmebesøg hos ældre
- › Opfølgende hjemmebesøg efter indlæggelse
- › Palliative besøg
- › Demens-kontroller
- › Tilknytning af ny patient til praksis, eks. ved indflytning på plejehjem



Medicingennemgang i praksis

SÅDAN GØR DU

Medicingennemgang kan indeles i tre trin:



Brug de 5 F'er til at vurdere hvert enkelt lægemiddel

- For hvad?
- For meget?
- For lidt?
- Forkert?
- For altid?





SAMFUND

Ældre vælter af for meget medicin

25. jan. 2014, 11:02 Opd. 25. jan. 2014, 12:52



MES



For meget medicin får ældre til at miste balancen Foto: Scanpix

af [Ritzau](#) jesn



Definition og målgruppe

Definition (Ferner RE et al. BMJ. 2006):

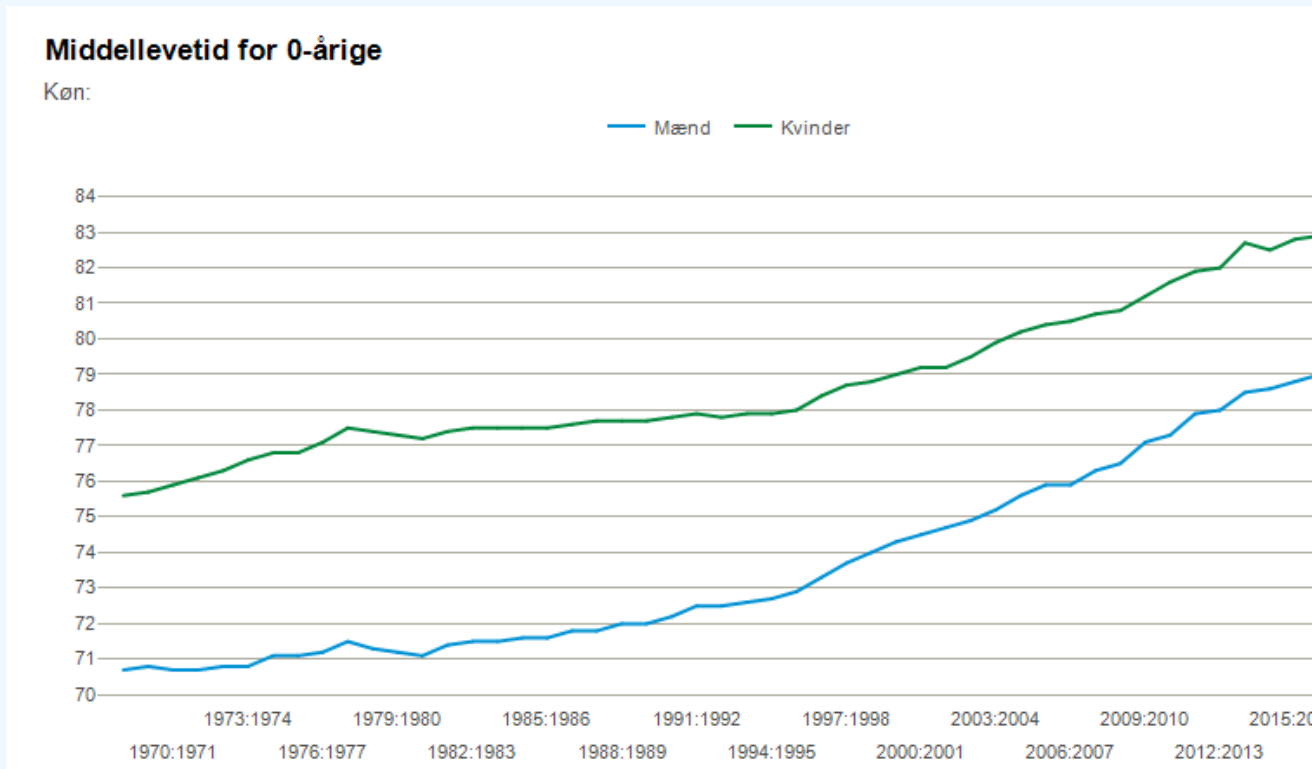
Patienter, der får > 5 faste præparater

Især behov for fokus på følgende sårbare grupper:

- › Plejehjemsbeboere
- › Skrøbelige ældre
- › Psykisk syge



Alder - Hvor længe lever vi ?



Restlevetid

- › 75 årig M 11 år K 13 år
- › 80 årig M 8 år K 9,5 år
- › 85 årig M 5,5 år K 6,7 år
- › 90 årig M 3,7 år k 4,5 år



Arbejdet i gruppen

- › Find en dirigent
- › Sid hver især i 5 min. og reflektér over spørgsmål 1
- › Tag en runde hvor alle fremlægger (brug 10 min.)
- › Diskuter spørgsmål 2 og 3 og skitsér forslag til best practice – opstil i punktform



Cases der arbejdes med

- › Alle i gruppen har medbragt en case med en polyfarmaci patient
- › Der kan arbejdes med en eller to cases i grupperne
- › For de valgte cases skal gruppen give deres bud på evt. ændringer
- › Udfordringer, overvejelser, gode ideer ?



Arbejdet i gruppen

1. Hvordan har I fokus på polyfarmaci patienter i jeres praksis ?
2. Hvad kan gøre det lettere for dig at tage fat på medicingennemgang hos polyfarmaci-patienter?
3. Hvilke barrierer kan der være?
4. Hvordan opnås / implementeres det i hverdagen?



Opsamling på gruppearbejde – til konsulenten skal ikke vises

På baggrund af jeres fornemmelse fra gruppearbejdet vælger I den mest konstruktive gruppe, som fremlægger deres forslag til best practice og de andre kommenterer

- › Er der centrale pointer fra gruppediskussionen I synes er nødvendige at dele?
- › Overvej hvordan klyngen kan understøtte den enkeltes læges opfølgning på temaet i egen klinik – tal to og to sammen i 5 min.?
- › Det følges op i plenum



Case medicingennemgang

85-årig mand, der bor på plejehjem og er sengeliggende:

- Type II diabetes mellitus
- Iskæmisk hjertesygdom
- Hyperkolesterolæmi
- Smerter i bevægeapparatet
- Alzheimers demens
- Erstatningsbehandlet med Eltroxin efter tidligere thyreoidektomi
- Kronisk gastrit

CAVE/Allergier: Ingen kendte

BT: 124/86 mmHg

eGFR: 61 ml/min

LDL: 1,6 mmol/mol

HbA1c: 60 mmol/mol

Diagnosetidspunkt: 2008

**KAP-H** Kvalitet i Almen Praksis i Hovedstaden

Præparatnavn, styrke, dosis	Indikation
Nexium 10 mg x 1	Kronisk gastritis
Lantus 80 IE x 1 dgl.	Type II diabetes mellitus
Hjertemagnyl 75 mg x 1	Blodfortyndende ved type II diabetes mellitus og iskæmisk hjertesygdom
Simvastatin 40 mg x 1	Hyperkolesterolæmi
Furix 40 mg x 1	Hypertension
Kaleorid 750 mg x 1	Kaliumtilskud
Enalapril 10 mg x 1	Hypertension
Betmiga (mirabegron) 50 mg x 1	Urge inkontinens
Tramadol Retard 150 mg x 2	Smerter i bevægeapparatet
Imozop 7,5 mg x 1	Søvnløshed
Donepezilhydrochlorid 10 mg x 1 dgl.	Alzheimers demens
Aripiprazol 2,5 mg x 1 dgl.	Beroligende
Euthyrox 100 mg x 2 dgl. på lige dage og 100 mg x 1 dgl. på ulige dage	Lavt stofskifte efter operation
Unikalk Forte 1 x 2 dgl.	Tilskud



Generel kommentar fra Klinisk Farmakologisk Afdeling

Farmakodynamisk interaktion

Patient får flere CNS-påvirkende lægemidler (Tramadol, Imozop, Betmiga, Aripiprazol, Donepezilhydrochlorid og Furix (vanddrivende)) som tilsammen kan øge risikoen for kognitiv påvirkning og at patient bliver svimmel, og derved øge risikoen for fald. Se kommentarer nedenfor.

Demens

Ad antipsykotika

Overvej gradvis seponering af aripiprazol hos denne demente patient.

Behandling med antipsykotika kan medføre overdødelighed hos demente.

Farmakologisk behandling af BPSD (behavioural and psychological symptoms and signs of dementia) er ofte uden effekt og kan indebære betydelige bivirkninger. Ikke-farmakologisk behandling bør derfor altid være førstevalget. Behandling med psykofarmaka bør kun iværksættes og kun kortvarigt, hvis patienten på trods af anden behandling er forpint eller til betydelig gene eller fare for sig selv eller andre, fx på grund af udad-reagerende adfærd. Hvis patienten ud over demens har en mangeårig psykiatrisk sygdom, skal denne som udgangspunkt fortsat behandles under hensyntagen til eventuelle bivirkninger [National klinisk retningslinje for udredning og behandling af demens](#)

Ad demensmidler

Seponer demensmidler hos svært demente, som er permanent sengeliggende og uden kommunikation.

Effekt og bivirkninger af demensmidler (Donepezilhydrochlorid) bør vurderes løbende (fx hvert ½-1 år) i samråd med pårørende/plejepersonale, da der tale om en lille effekt og der er ringe evidens for effekt udover 6 mdr. Seponering bør ske ved uacceptable bivirkninger/tvivl om mærkbar effekt.

Ved mistanke om manglende effekt kan man forsøgsvis seponere medicinen i maksimalt 4 uger under løbende observation af patienten.

Behandlingen genoptages, såfremt der ses markant, umiddelbar forværring.

[www.irf.dk- Den Nationale Rekommandationsliste- demensmidler](http://www.irf.dk-Den Nationale Rekommandationsliste- demensmidler)



Diabetes Mellitus

Ad blodsukker

Insulinbehandling er risikabel pga. risiko for hypoglykæmi. Gevinsten ved behandlingen i HbA1c-intervallet 53-75 er langsigtet (dvs. typisk efter 5 år). For patienter med svingende glukose, tendens til hypoglykæmi, lang varighed af diabetes, makrovaskulære komplikationer, herunder iskæmisk hjertesygdom accepteres en HbA1C > 58 mmol/mol (7,5 %) og aggressiv medikamentel behandling af hyperglykæmien med flere lægemidler frarådes. Ofte kan en værdi af HbA1C højt i intervallet 58-75 mmol/mol (7,5 % - 9,0 %) accepteres.

Overvej mindre aggressiv diabetesbehandling hos denne patient ved at nedsætte Lantusbehandlingen, eller seponer Lantus og skift til Metformin, hvis patienten ikke får bivirkninger. <http://www.endocrinology.dk/PDF/FarmakologiskbehandlingDM2rev2014.pdf>
Obs Metformin er kontraindiceret ved en eGFR < 30 ml/min. www.pro.medicin.dk, her kan der behandles med insulin eller en DDP4-hæmmer (husk dosisreduktion). <http://www.endocrinology.dk/PDF/FarmakologiskbehandlingDM2rev2014.pdf>

Ad blodtryk:

Der bør overordnet hos denne 85-årig (dement og kronisk syg) patient, hvor forventet restlevetiden < 5 år, vurderes hvilken reel forebyggende effekt der opnås og om effekt overstiger de bivirkninger patient eventuelt oplever fx i form af ortostatisme. Er seponering af antihypertensiva relevant?

Hos en type II diabetiker med iskæmisk hjertesygdom, langvarig diabetes, alder > 60 år bør det individuelle blodtryksmål stille mod < 140/85 mmHg. Denne patient er ud fra det kriterie meget velreguleret. Der anbefales gradvis seponering af Furix og samtidig seponering af Kaleorid. Furosemid er, især hos ældre, hyppig årsag til indlæggelse pga. fald, elektrolytforstyrrelser og dehydrering. Furosemids har ikke dokumenteret gavnlige effekt på overlevelse eller forebyggelse af komplikationer ved hypertension eller hjerteinsufficiens. Ved perifere ødemer anbefales primært brug af støttestrømper. www.irf.dk [rød-gul-grøn listen](#) Hvis patienten efter Furix seponeringen stadig er for velreguleret, kan enalapril reduceres til 5 mg x 1 dgl.

Patienter med forhøjet urin albumin-creatinin ratio (mikro- og makroalbuminuri) målt ved gentagne undersøgelser (og hvor anden årsag kan udelukkes, f.eks. urinvejsinfektion) bør, som hos denne patient, behandles med ACE-hæmmer eller AT2-receptorantagonist uanset blodtrykket. <http://www.endocrinology.dk/PDF/FarmakologiskbehandlingDM2rev2014.pdf>



Ad hyperkolesterolæmi:

Der bør hos denne 85-årige (dement og kronisk syg) patient, hvor forventet restlevetiden < 5 år, vurderes hvilken reelt forebyggende effekt der opnås i og om effekt overstiger bivirkninger ved statinbehandlingen. Er seponering relevant?

Der er evidens for, at stort set alle type II diabetespatienter bør behandles med statin.

Hos højrisikopatienter (mikroalbuminuri eller flere risikofaktorer som hypertension, rygning og arvelig disposition) og patienter med hjertekarsygdom bør statin gives til alle, og behandlingsmålet er: LDL-kolesterol <1,8 mmol/l.

<http://www.endocrinology.dk/PDF/FarmakologiskbehandlingDM2rev2014.pdf>

Ad antitrombotisk behandling:

Behandling med acetylsalicylsyre 75 mg/dag bør tilbydes diabetespatienter med hjerte-karsygdom og overvejes som primær profylakse hos diabetes-patienter med høj risiko for hjertekarsygdom (mikroalbuminuri eller flere risikofaktorer som hypertension, rygning og arvelig disposition).

<http://www.endocrinology.dk/PDF/FarmakologiskbehandlingDM2rev2014.pdf> Hjertemagnyl kan skiftes til clopidogrel 75 mg x 1, hvis patienten har GI-gener af ASA.

Urge inkontinens

Effekten af urologiske spasmolytika er beskeden: Antallet af inkontinensepisoder reduceres i gennemsnit med ½ pr. døgn, antallet af vandladninger med 1 pr. døgn og antal af urgency- episoder med under 1 døgn. Kun 20-30% kan fastholde behandlingen efter 1 år, og der er risiko for reversible bivirkninger.

Hvis der vurderes et behov for behandling med urologiske spasmolytika er 1. valget **tolterodin (Detrusitol Retard)**. Hvis der ikke opnås tilstrækkelig effekt eller der opstår uacceptable bivirkninger efter 4-8 ugers behandling, bør der seponeres og mirabegron (Betmiga) kan opstartes.

www.hovedstaden.basislisten.dk overaktiv blæresyndrom hos mænd

Ad forebyggelse af opioidinduceret obstipation

Der anbefales ved fast opioidbehandling at behandle med minimum et peristaltikfremmende laksantia fx bisocodyl enterotabletter og om nødvendigt et osmotisk laksantia fx magnesia som er billigst. Revurder hvilket behov denne patient har. www.irf.dk



Præparatnavn, styrke, dosis	Indikation	Klinisk Farmakologisk Afdelings kommentarer
Nexium 10 mg x 1	Kronisk gastritis	Overvej en billigere PPI fx reduktion til Pantoloc 20 mg x 1 dgl. www.medicinpriser.dk Se kommentar under Euthyrox.
Lantus 80 IE x 1 dgl.	Type II diabetes mellitus	
Hjertemagnyl 75 mg x 1	Blodfortyndende ved type II diabetes mellitus og iskæmisk hjertesygdom	
Simvastatin 40 mg x 1	Hyperkolesterolæmi	
Furix 40 mg x 1	Hypertension	
Kaleorid 750 mg x 1	Kaliumtilskud	
Enalapril 10 mg x 1	Hypertension	
Betmiga (mirabegron) 50 mg x 1	Urge inkontinens	
Tramadol Retard 150 mg x 2	Smerter i bevægeapparatet	Jeg antager, at der er afprøvet et basisniveau med paracetamol 1 g x 4 inden tillæg af tramadol.
Imozop 7,5 mg x 1	Søvnløshed	Overvej at seponere Imozop. Effekt på søvn forsvinder efter ca. 2 uger, hvorimod bivirkninger som sløvhed, svækkelse, risiko for fald består. www.irf.dk rød-gul-grøn listen <u>Hvis ikke, at der kan seponeres, bør dosis reduceres til anbefalet dosis til ældre: 3,75 mg x 1</u>
Donepezilhydrochlorid 10 mg x 1 dgl.	Alzheimers demens	
Aripiprazol 2,5 mg x 1 dgl.	Beroligende	
Euthyrox 100 mg x 2 dgl. på lige dage og 100 mg x 1 dgl. på ulige dage	Lavt stofskifte efter operation	Calcium (Unikalk) kan nedsætte absorptionen af Euthyrox. Der anbefales minimum, at der går 4 timer mellem indtagelse af de to lægemidler. www.interaktionsdatabasen.dk Gul, dokumenteret PPI'er kan reducere effekt af Euthyrox hos hypothyroide patienter. Vær opmærksom, hvis der skiftes til symptomstyret behandling. Kilde: www.interaktionsdatabasen.dk gul, dokumenteret
Unikalk Forte 1 x 2 dgl.	Tilskud	Med udgangspunkt i, at denne patient har en forventet restlevetid < 5 år, bør der overvejes om der er brug for kalk og D-vitamin tilskud.



Praksis med 5.500 patienter, heraf i alt 276 patienter på 80 år eller derover.

Tabel 1 /

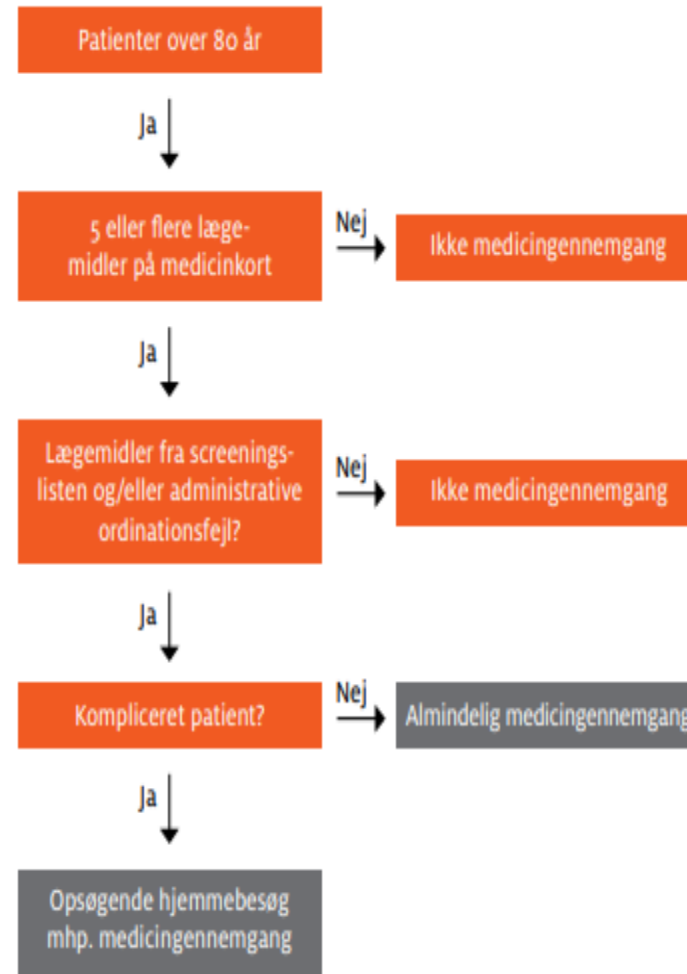
Oversigt over patienter ≥ 80 år i forhold til antal lægemidler, lægemidler fra screeningslisten og administrative fejl.

	≥ 5 lægemidler:	0-4:
Antal patienter i gruppen (%):	201 (73 %)	75 (27 %)
Antal lægemidler i gennemsnit (interval):	9 (5-46)	2 (0-4)
Antal patienter med lægemidler fra screeningslisten* (% af gruppen):	187 (93 %)	28 (37 %)
Antal lægemidler fra screeningslisten i gennemsnit (interval):	2 (0-6)	0,5 (0-2)
Antal medicinkort med administrative fejl** (% af gruppen):	39 (20 %)	3 (4 %)
Specifikke lægemidler/lægemiddelgrupper (% af gruppen):		
• Antihypertensiva	154 (77 %)	28 (37 %)
• Acetylsalicylsyre	85 (42 %)	5 (7 %)
• NSAID	18 (9 %)	5 (7 %)
• Diuretika	69 (34 %)	2 (3 %)
• Blodfortyndende	80 (40 %)	6 (8 %)
• Warfarin	29 (14 %)	1 (1 %)
• Phenprocoumon	4 (2 %)	0
• Persantin	9 (4 %)	0
• Clopidogrel	30 (15 %)	2 (3 %)
• Dabigatran	2 (1 %)	3 (4 %)
• Apixapan	2 (1 %)	0
• Rivaroxaban	2 (1 %)	0
• Dalteparin	2 (1 %)	0
• Statiner	82 (41 %)	7 (9 %)
• Protonpump hæmmere	71 (35 %)	4 (5 %)
• Antidepressiva	31 (15 %)	5 (7 %)
• Antipsykotika	2 (1 %)	0
• Benzodiazepiner	9 (4 %)	0
• Sovemedicin	15 (7 %)	0
• Kinin	6 (3 %)	0
• Multivitamin	24 (12 %)	0

*Screeningsliste sammensat af IRF's "Rød, gul, grøn-liste" og regionernes "Forslag til seponering af lægemidler hos voksne". **Administrative fejl omfatter dobbeltordinationer og udløbne ordinationer.



Figur 1 /
Procedure for
systematisk gennem-
gang af medicinkort
hos ældre mhp. evt.
medicingennemgang.
Udføres månedligt på
baggrund af patienter-
nes fødselsmåned.
Gentages årligt.



Algoritme medicingennemgang



Antikolinerge bivirkninger

Centrale antikolinerge bivirkninger omfatter

- svimmelhed
- faldtendens
- hukommelsesbesvær
- konfusion
- Delirsymptomer

Perifere antikolinerge bivirkninger omfatter:

- Gastrointestinale, fx mundtørhed, kvalme, opkastning, obstipation
- Urologiske, primært urinretention
- Kardiovaskulære, fx palpitationer, evt. arytmi
- ortostatisk hypotension
- oftalmologiske, fx uskarpt syn, forstørrede pupiller



Antikolinerg belastning

- › Kategori 1 har en lille til moderat antikolinerg effekt ex. mirtazapin, risperidon
- › Kategori 2 har en stærk antikolinerg effekt ex. tiotropium (spiriva)
- › Kategori 3 har en meget stærk antikolinerg effekt ex. amitriptylin, tolterodin (detrusitol)
- › En samlet antikolinerg belastning på mindst tre point betragtes som potentielt klinisk relevant
- › Høj antikolinerg belastning associeret med ↓MMSE og ↑mortalitet
- › Irf's liste over antikolinerge lægemidler (styrke 1-3)