



KLOKA LISTAN

2022

Region Stockholms läkemedelskommittés
expertgrupp för
urinvägssjukdomar



LUTS

Vid lagringsstämning, trängningar och trängningsinkontinens

**Klokt råd
2022**

Välj icke-farmakologisk behandling före läkemedel vid överaktiv blåsa. Seponera mera.



LUTS

Vid lagringssymtom, trängningar och trängningsinkontinens

En utredning av överaktiv blåsa i primärvården bör innehålla

- Anamnes
- Miktionslista
- Urinsticka eller urinodling
- Undersökning där residualurin och förstoppning utesluts
- Gynkonsultation vid behov för att utesluta främre prolaps, ovarial- eller buktumörer



LUTS

Vid lagringssymtom, trängningar och trängningsinkontinens

Hälsosamma levnadsvanor

- Normalisering av vätskeintag, gäller både dryck och föda
- Blås- och bäckenbottenträning har visad effekt
- Undvik övervikt. Vid ohälsosamma matvanor, erbjud kvalificerat rådgivande samtal med individuellt anpassade råd. Råd om hälsosamma matvanor ska följa Nordiska näringsrekommendationer (NNR 2012) och Livsmedelsverkets råd
- Vid riskbruk av alkohol, erbjud rådgivande samtal. Även lägre konsumtionsnivåer kan påverka många sjukdomstillstånd hos vissa individer, informera patienten



Dryck- och urinmättningslista

Normalt:

- Total dygnsurinmängd: Omkring 1,2-2 liter
- Frekvens: Cirka 4-8 ggr/d
- Medel och max: Cirka 3dl medel, 5 dl max
- Nattlig polyuri kan till exempel många gånger motverkas genom att dricka mindre på kvällstid
- Många patienter med övervikt blir bättre i sin urininkontinens genom att gå ned i vikt



LUTS

Vid lagringssymtom, trängningar och trängningsinkontinens

Icke-farmakologisk behandling

- Ge information och öka förståelsen för normal blåsfunktion
- Bäckebottenträning
- Blåsträning
- Symtomlindring med skydd



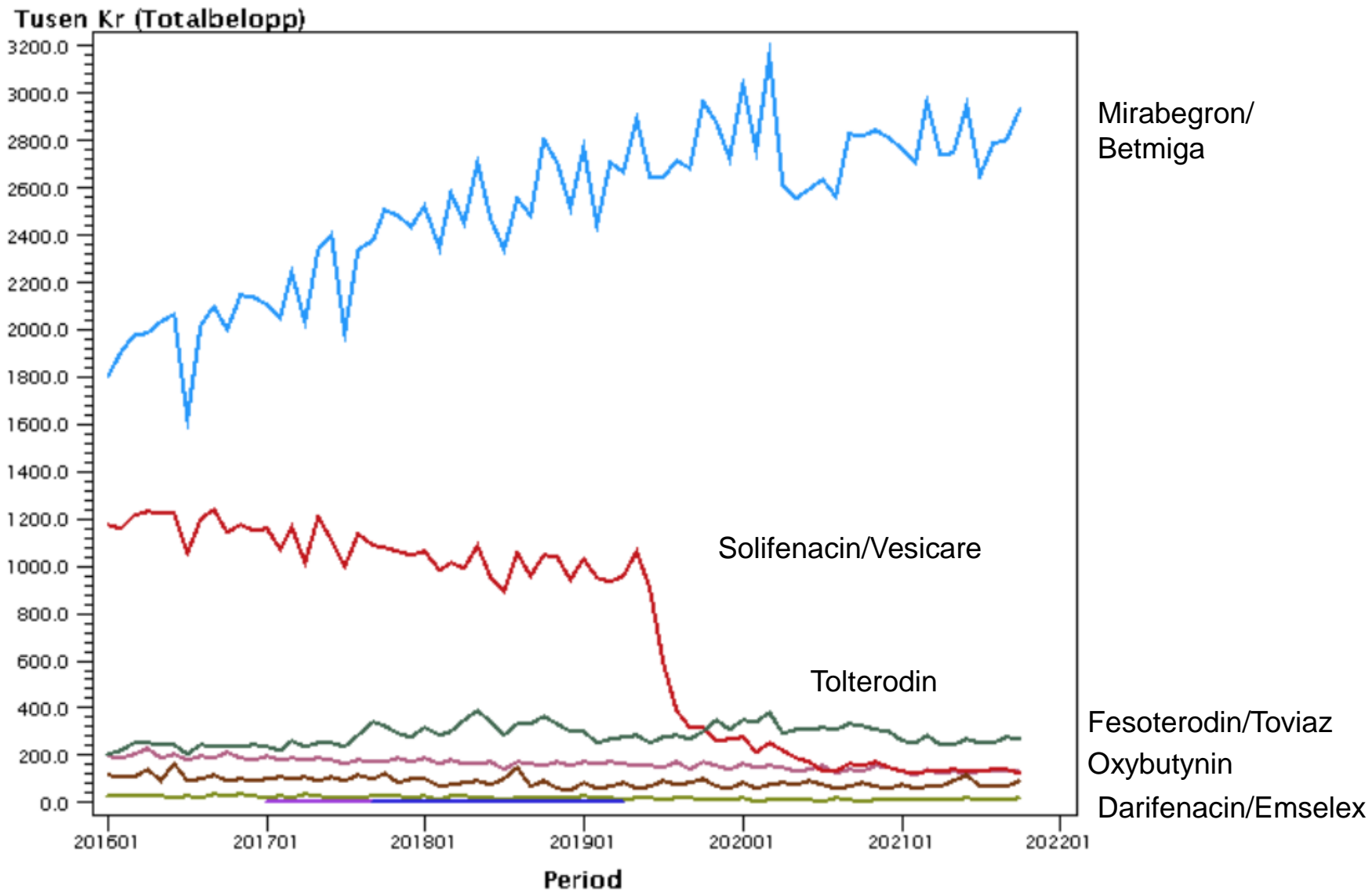
LUTS

Vid lagringssymtom, trängningar och trängningsinkontinens

- Muskarinreceptorantagonister (till exempel tolterodin) och beta-3-agonist mot trängningar och trängningsinkontinens har en likvärdig men blygsam effekt.
- Behandling bör pågå cirka 4-6 veckor före utvärdering.
- Dryck- och urinmättningslista bör föras innan och under behandlingen för att utvärdera effekten. Beakta risken för försämrade blåstömningens förmåga.
- Vid utebliven effekt bör läkemedlet sättas ut och remiss övervägas för ställningstagande till muskelavslappande injektionsbehandling i urinblåsan.
- På grund av muskarinreceptorantagonisternas antikolinerga effekter kan vissa av dessa läkemedel orsaka kognitiva störningar hos äldre, men det är inte belagt för tolterodin.

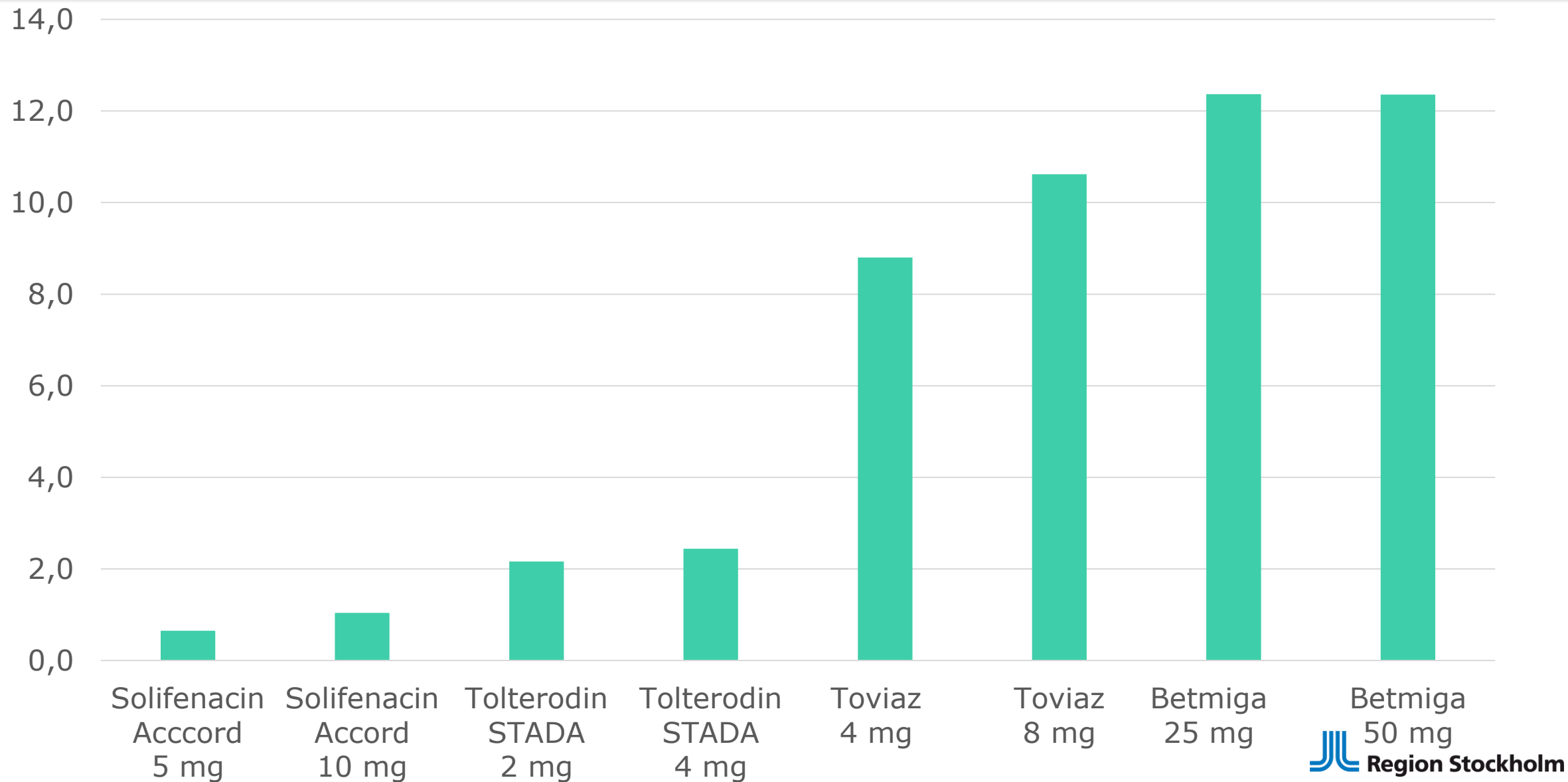


Trendrapport G04BD 201601-202110 totalkostnad Region Stockholm





Trängningsinkontinens prisjämförelse kronor/tablett januari 2022





LUTS

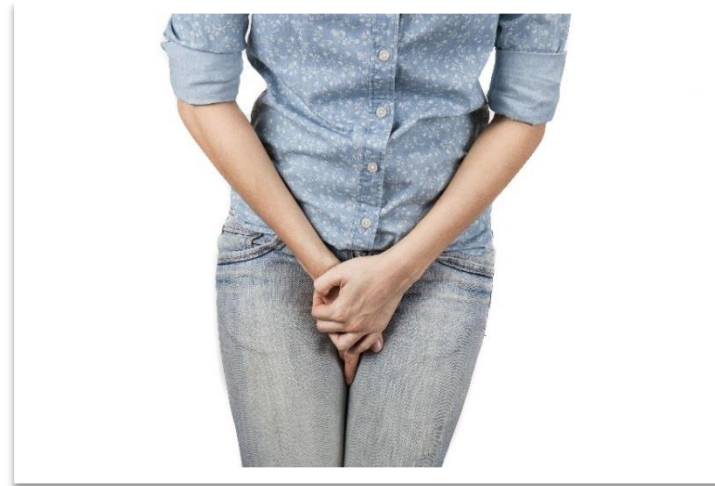
Vid lagringssymtom, trängningar och trängningsinkontinens

MUSKARINRECEPTORANTAGONIST

tolterodin

Tolterodin ..., Detrusitol *tablett*

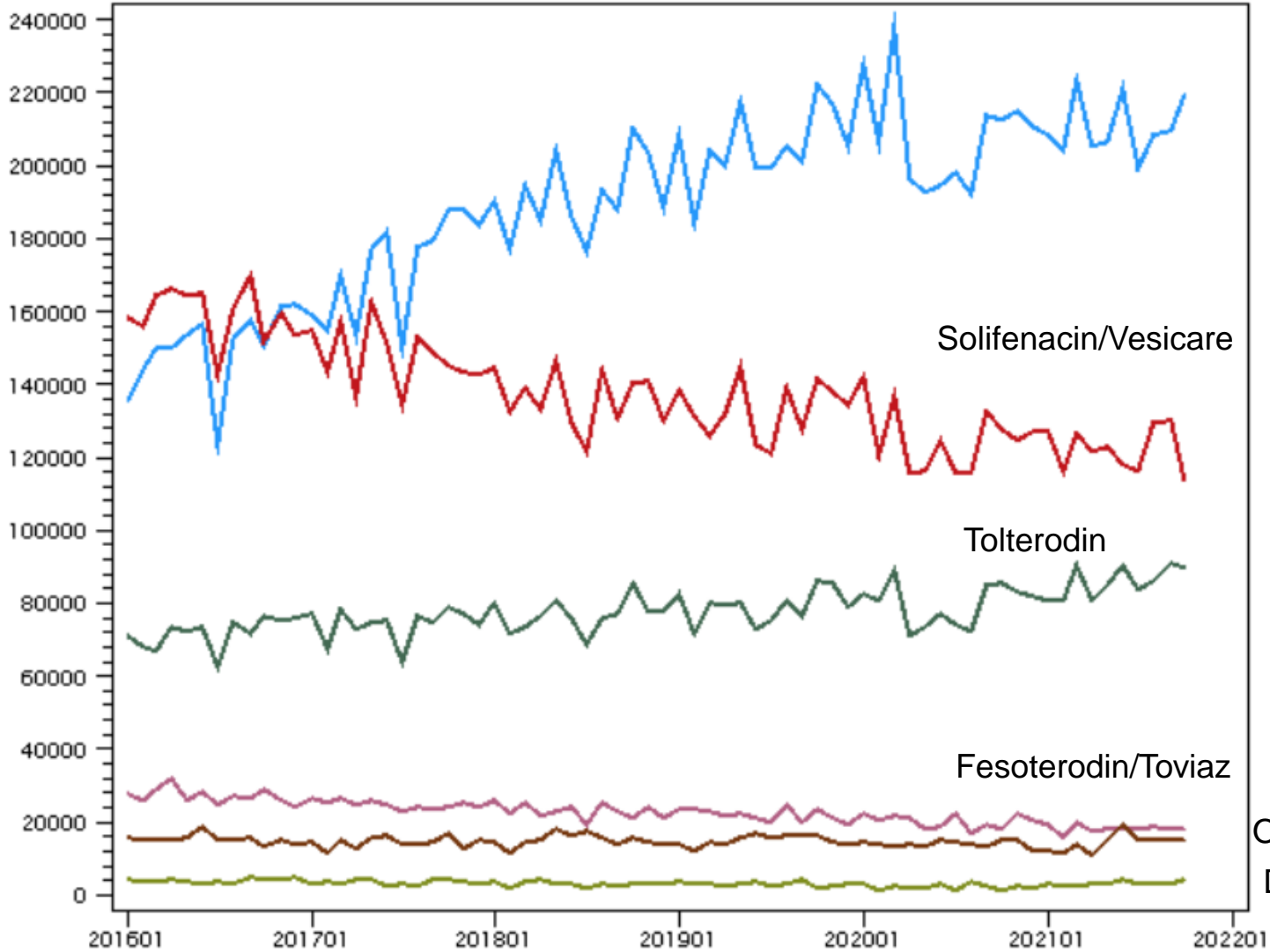
Tolterodin ..., Detrusitol SR *depotkapsel*





Trendrapport G04BD 201601-202110 DDD i Region Stockholm

Antal DDD



Mirabegron/
Betmiga

Solifenacin/Vesicare

Tolterodin

Fesoterodin/Toviaz

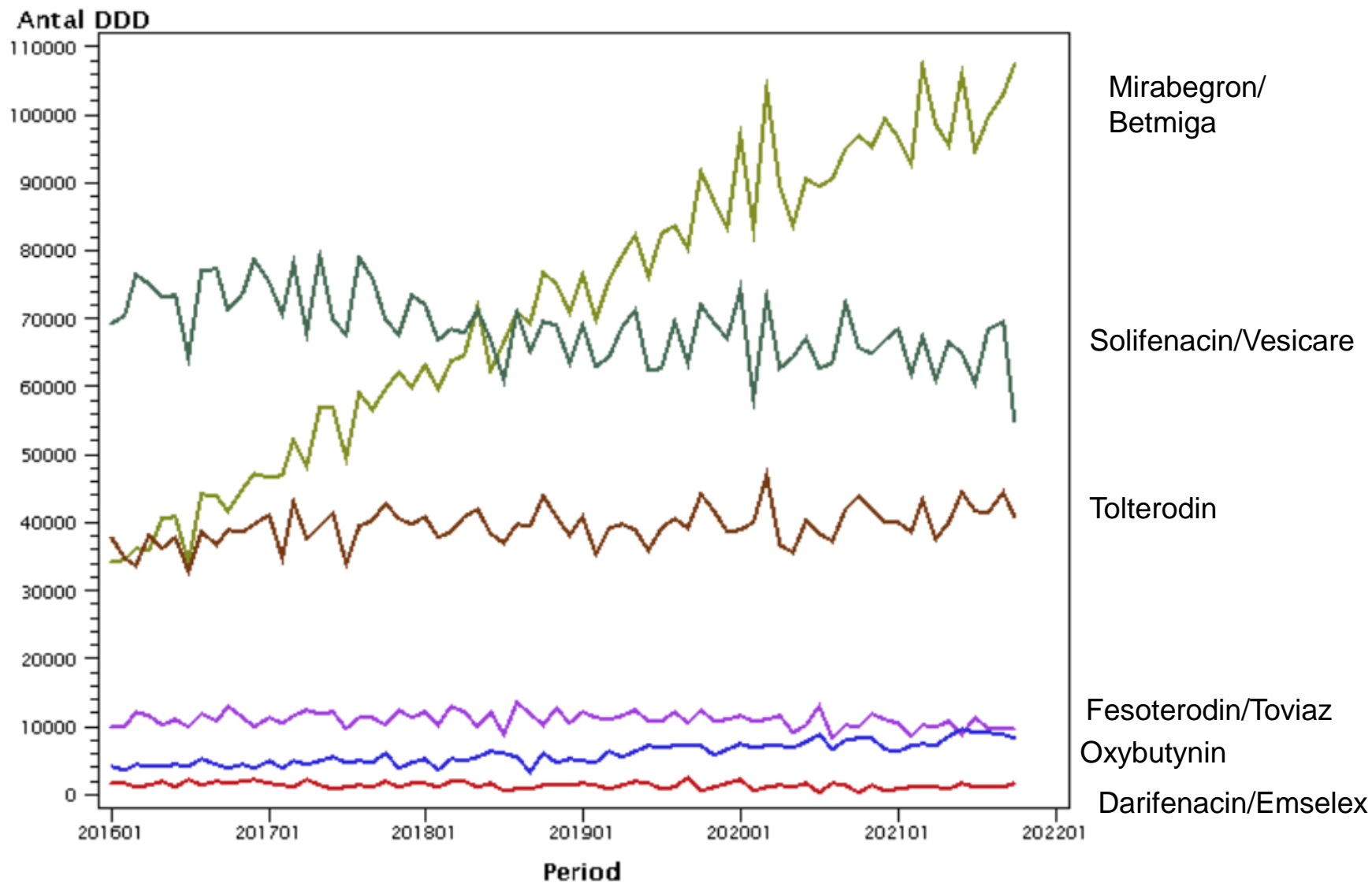
Oxybutynin

Darifenacin/Emselex

Period



Trendrapport G04BD 201601-202107 DDD Husläkarverksamhet





Trängningar, trängningsinkontinens - Effekt av läkemedel

Tabell 1

Ref	n	Grupp	Inkontinens-episoder skillnad mot placebo	Inkontinens-episoder per dygn	Miktions skillnad mot placebo	Miktions per dygn
Khullar et al. [3]	1 978	placebo		-1,17		-1,34
		mirabegron 50 mg	0,4	-1,57*	0,41	-1,93*
		mirabegron 100 mg	0,37	-1,46*	0,43	-1,77*
		tolterodin depot 4 mg	0,1	-1,27	0,25	-1,59
Nitti et al. [4]	1 329	placebo		-1,13		-1,05
		mirabegron 50 mg	0,34	-1,47*	0,61	-1,66*
		mirabegron 100 mg	0,5	-1,63*	0,7	-1,75*

*p<0,05 jämfört med placebo



Inte på Kloka Listan – mirabegron/Betmiga

- Resultatet av en nytta-riskbedömning för mirabegron jämfört med tolterodin kan inte motivera mirabegrons betydligt högre pris.
- Jämförbar effekt med tolterodin och solifenacin
- Kontraindicerat vid svår okontrollerad hypertoni (systoliskt blodtryck ≥ 180 mm Hg och/eller diastoliskt blodtryck ≥ 110 mm Hg)
- Blodtrycket ska kontrolleras före behandlingen påbörjas och därefter regelbundet under hela behandlingen



Begränsad subvention



Betmiga ska endast subventioneras till patienter som provat men inte tolererar antikolinergika



LUTS

Vid tömningssymtom, prostataförstoring

I första hand

ALFA-1-RECEPTORBLOCKERARE

alfuzosin

Alfuzosin..., Bundisarin, Lafunomyl,
Xatral OD

Underlättar urinavflödet genom att relaxera muskulatur i prostata och blåshals och har en snabbt insättande effekt. Full effekt uppnås efter några veckor.



LUTS

Vid tömningssymtom, prostataförstoring

I andra hand - vid otillräcklig effekt och prostataförstoring, tillägg av

5-ALFA-REDUKTASHÄMMARE

finasterid

Finasterid...

Vid verifierad förstoring av prostata (>40 ml eller PSA >1,4 µg/l)

PSA bör tas före och efter 6-12 månaders behandling. Om PSA inte halverats efter 6-12 månader bör remiss till urolog övervägas för att utesluta prostatacancer.

Alfa-1-receptorblockerare kan kombineras med 5-alfa-reduktashämmare hos patienter med förstörd prostata. Efter cirka 9 månader kan ofta alfa-1-receptorblockeraren sättas ut.



Erekttil dysfunktion

Hälsosamma levnadsvanor

- Rekommendera rökstopp och erbjud stödjande insatser
- Vid riskbruk av alkohol, erbjud rådgivande samtal
- Regelbunden fysisk aktivitet
- Undvik övervikt



Erekttil dysfunktion – PDE5-HÄMMARE

sildenafil

Sildenafil* ..., Idilico*, Viagra*

Effektduration: ca 6 timmar

tadalafil

Tadalafil ...*, Cialis*

Effektduration: ca 36 timmar

Erekttil dysfunktion kan vara ett symtom på andra sjukdomar, exempelvis kardiovaskulär sjukdom, vilket bör beaktas.

* Läkemedlen är utbytbara enligt Läkemedelsverket men ingår inte i läkemedelsförmånen, vilket gör att de inte får bytas ut på apotek. Fri prissättning gör att priset kan variera mycket mellan olika apotek.



Erekttil dysfunktion

PGE1-ANALOG – när PDE5-hämmare är olämpligt

alprostadil

Bondil *uretralstift*

Specialiserad vård

alprostadil

Caverject *inj*
Caverject Dual *inj*

KOMBINATIONSPREPARAT (Vasoaktiv intestinal polypeptid (VIP) + alfa-receptorantagonist)

aviptadil + fentolamin

Invicorp *inj*



Specialiserad vård

Prostatacancer - endokrin terapi

ANTIANDROGEN

bikalutamid

Bicalutamide ..., Bicalustad, Casodex

Bröstbestrålning ska rekommenderas inför monoterapi.



Prostatacancer - endokrin terapi

GnRH-AGONIST

leuprorelin

*Leuprorelin ..., Leuprostin 5 mg implantat
3 månaders doseringsintervall*

Följ bruksanvisningen noggrant för rätt hantering av applikatorn.
Leuprorelinimplantatet rekommenderas men ibland kan 6-månaders doseringsintervall vara fördelaktigt. Då finns alternativa GnRH-agonister med likvärdig effekt.



Beredningsformer av leuprorelin 2020

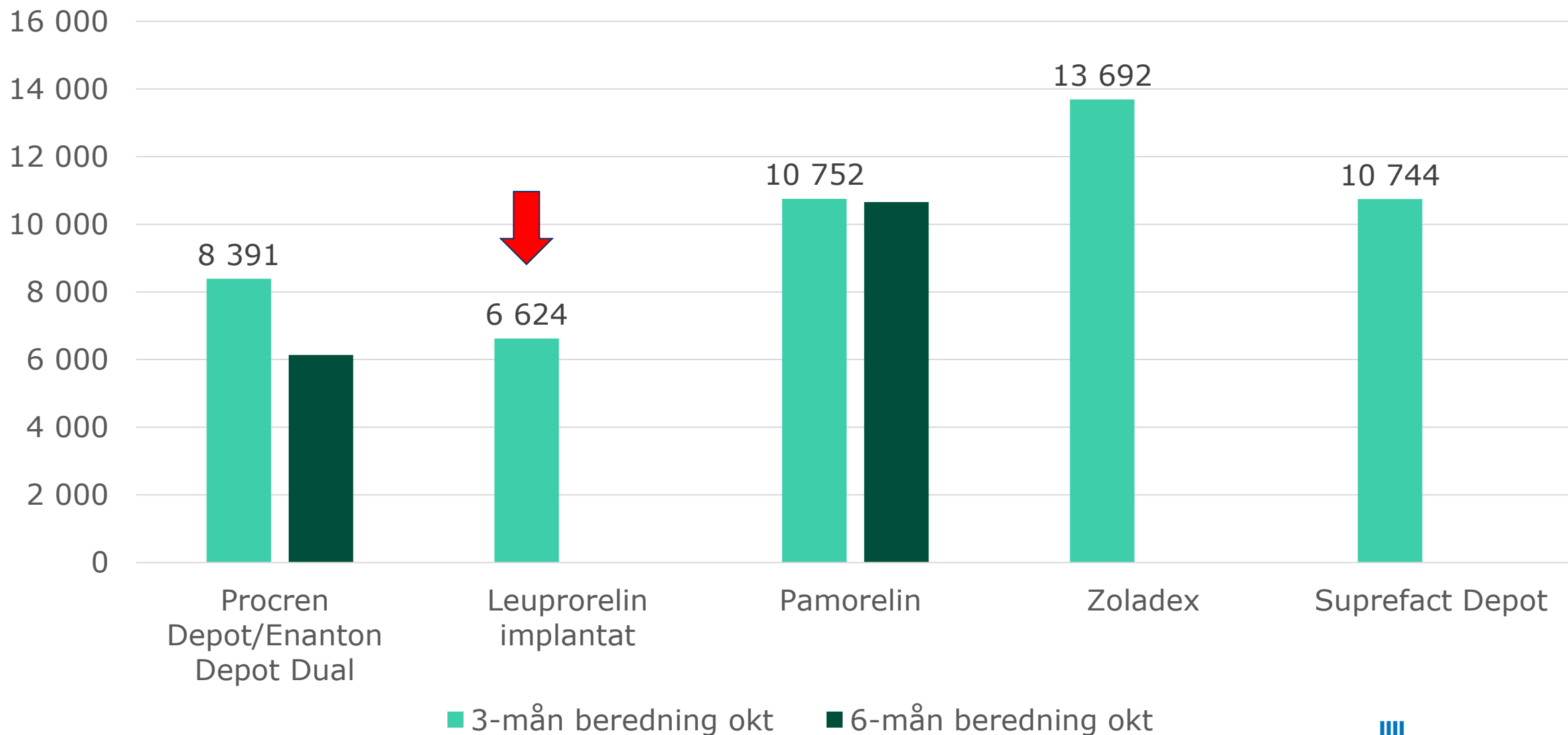
3-månadersberedningen av leuprorelin är fortfarande mest använd

I Region Stockholm under 2020 motsvarande cirka

- 13 årsbehandlingar med 1-månadsberedning (0,7%)
- 1 439 årsbehandlingar med 3-månadersberedning (82%)
- 305 årsbehandlingar med 6-månadersberedning (17,3%)



Årskostnad i kronor per patient med olika GnRH-agonister – TLV okt 2021





KLOKA LISTAN

2022

Tack!