avancerad malignitet har antytts i en post mortem-studie av totalt 515 patienter [5]. Studien tar ej hänsyn till samtidig NSAID-behandling och anger ej lokalisation av de uppkomna GI-såren, vilket gör att resultaten måste tolkas med stor försiktighet.

De tre postulerade riskfaktorerna: hög totaldos kortison, tidigare ulkussjukdom och avancerad malign sjukdom, är således dåligt underbyggda. Frågan om huruvida ulkusprofylax vid kortisonbehandling är motiverad till dessa patienter är ej klarlagd. Randomiserade studier vore av stort värde för att belysa frågeställningen.

Sammanfattningsvis är profylaktisk behandling mot magsår vid kortisonbehandling i de flesta fall inte indicerad. Undantag är samtidig behandling med NSAID och kortison, en kombination som kraftigt ökar risken för ulkus. Hög totaldos av kortison, tidigare anamnes på ulkus samt avancerad malign sjukdom har pekats ut som eventuella riskfaktorer för ulkus i samband med kortisonterapi. Dessa misstankar är dock dåligt underbyggda i den på epidemiologiska studier baserade litteraturen. Frågan om huruvida ulkusprofylax vid kortisonbehandling är motiverad till dessa patienter är ej klarlagd.

Referenser

1. Aly A. Steroider och NSAID: kombination ökar risk för magsår. Läkartidningen 1997;94:545-6.
2. Conn HO, Poynard T. Corticosteroids and peptic ulcer: meta-analysis of adverse events during steriod therapy. J Intern Med 1994;236:619-32.
3. Conn HO, Poynard T. Adrenocorticosteroid administration and peptic ulcer; a critical analysis. J Chron Dis 1985;38:457-68.
4. Drugline nr 13010 (år 1996).
5. Ellershaw JE, Kelly MJ. Corticosteroids and peptic ulceration. Palliat Med 1994;8: 313-19.
6. Piper JM, Ray WA, Daugherty JR, Griffin MR. Corticosteroid use and peptic ulcer disease:role of NSAID-drugs. Ann Intern Med 1991; 114: 735-40.
7. Gusandi M, Tittobello A. Steroid ulcers: A myth revisited. BMJ 1992;304:655-6.
8. Conn HO, Blitzer BL. Nonassociation of adrenocorticosteroid therapy and peptic ulcer. N Engl J Med 1976; 294:473-79.



Interaktion mellan Roaccutan och antibiotika

Interagerar isotretinoin (Roaccutan) med norfloxacin (Lexinor)?
Frågan rör en 30-årig kvinna som behandlas med isotretinoin för akne. Insättning av norfloxacin, för behandling av en okomplicerad nedre urinvägsinfektion, övervägs.

Marine Andersson/Ylva Böttiger,
DRIC (Huddinge), februari 2003
Drugline nr 19709

Inga rapporter om interaktion mellan isotretinoin och norfloxacin hittades i litteraturen. Det är känt att isotretinoin metaboliseras i levern via cytokrom-P-450-systemet. Exakt vilka enzym som är involverade är dock ej klart. Vissa av metaboliterna är aktiva, bland annat 4-oxo-isotretinoin [1]. Metaboliterna glukuronideras innan de utsöndras via urinen eller gallan [2].

Norfloxacin utsöndras främst via tubulär sekretion och glomerulär filtration, och ca 30 procent av den givna dosen utsöndras oförändrad via urinen. Metabolism sker främst i levern, och ett flertal metaboliter återfinns i urinen. Norfloxacin hämmar CYP1A2 och CYP3A4 [3]. Cirka 30 procent av den givna dosen utsöndras i feces [4]. Norfloxacin är inte förstahandsmedel vid urinvägsinfektion. Trimetoprim, nitrofurantoin och pivmecillinam är lämpliga förstahandsalternativ vid behandling av okomplicerad nedre urinvägsinfektion [5].

Trimetoprim utsöndras via glomerulär filtration och tubulär sekretion. Upp mot 50 procent av administrerad dos utsöndras oförändrad i urinen [6]. Nitrofurantoin utsöndras huvudsakligen oförändrat i urinen även om en viss del av substansen reduceras i levern och av den interstitiella floran [7]. Pivmecillinam hydrolyseras snabbt i kroppen till mecillinam, som är den aktiva substansen. Omkring 45 procent av den administrerade dosen pivmecillinam utsöndras oförändrad i urinen [4].

Ingen interaktion finns beskriven mellan isotretinoin och norfloxacin, trimetoprim, nitrofurantoin eller pivmecillinam.

Referenser

1. Drugline nr 12394 (år 1995).
2. Drugline nr 18897 (år 2002).
3. Fass 2002, interaktionskapitel.
4. Parfitt K, editor. Martindale, The complete drug reference. 32nd ed. London: Pharmaceutical Press; 1999.
5. Kloka listan: rekommenderade läkemedel vid vanliga sjukdomar. Läksak, Stockholms läns landsting 2003.
6. Drugline nr 14007 (år 1997).
7. Drugline nr 15922 (år 1999).