

## Diklofenak bör inte ges till patient som är överkänslig mot acetylsalicylsyra

**Läkaren ordinerade Diklofenak trots att patienten uppgav att han var överkänslig mot acetylsalicylsyra. Det är väl accepterat att Diklofenak inte bör förskrivas till patienter med sådan överkänslighet. (HSAN 1180/04)**

II Den 30-åriga mannen kom till ortopediska akutmottagningen på grund av smärta i höger fotled. Han undersöktes av läkaren, som förskrev Diklofenak som smärtstillande medel. Efter att ha tagit läkemedlet utvecklade mannen en allergisk reaktion och uppsökte senare på dagen en vårdcentral.

Han anmälde läkaren för att han skrivit ut Diklofenak, trots att han hade påpekat att han var överkänslig mot acetylsalicylsyra.

Enligt läkaren var det ingen fara att ta Diklofenak. När han kom hem tog han en tablett. Han fick en allergireaktion och kräktes. Bihålorna täpptes igen och han fick hjärtklappning. Han uppsökte en vårdcentral och fick kortison och allergimedicin, berättade patienten.

Ansvarsnämnden läste patientens journaler. Den anmälda läkaren bestred

att hon gjort fel. Patienten hade dagen innan skadat sig vid en innebandymatch och sökte på grund av smärta och svullnad i höger fotled.

Röntgenundersökning visade inte någon skelettskada.

Läkaren bedömde patientens mjukdelsskada runt fotleden vara så pass uttalad att hon tyckte att smärtlindring med paracetamol skulle vara otillräckligt. Ett inflammationsdämpande preparat brukar genom sin verkningsmekanism i sådana fall både lindra symtom och göra återställningstiden kortare, menade läkaren.

### »Allergisk reaktion osannolik«

Hon rekommenderade Diklofenak tre gånger om dygnet. Patienten påpekade att han var allergisk mot acetylsalicylsyra och undrade om han skulle kunna ta Diklofenak, berättade läkaren.

Hon var medveten om möjligheten för allergisk korsreaktion mellan acetylsalicylsyra och Diklofenak och frågade patienten vilken sorts allergisk reaktion han tidigare haft. Han beskrev då symtom som inte hade någon säker allergisk karaktär och han hade inte heller någon astma. Läkaren noterade ändå i journa-

len att han var allergisk mot acetylsalicylsyra, eftersom han själv trodde det.

Med de uppgifterna som hon hade till sitt förfogande fann hon ingen kontraindikation för att använda Diklofenak, som skulle ha övervägande positiv effekt på förloppet av hans mjukdelsskada. Hon bedömde risken för att patienten skulle få någon allergisk reaktion som osannolik, uppgav hon.

### Bedömning och beslut

Patienten uppgav vid undersökningen att han var överkänslig mot acetylsalicylsyra, vilket läkaren också antecknade i journalen. Överkänslighet för salicylsyra är förhållandevis ovanligt och kan yttra sig i form av bland annat klåda i huden och lindrig svullnad men också i form av livshotande astma, påpekar Ansvarsnämnden.

Det går inte att förutsäga när en patient som är överkänslig för salicylsyra får en reaktion vid intag av medlet. Därför måste en uppgift om överkänslighet för acetylsalicylsyra tas på allvar. Det är väl accepterat att Diklofenak inte bör förskrivas till patienter med sådan överkänslighet, framhåller Ansvarsnämnden och ger läkaren en erinran. •

## »Rutinerna för särskilt potenta läkemedel ses över – vill undvika liknande situationer i framtiden«

### Kvinna fick allvarliga biverkningar – internmedicinare och neurolog varnas

**En läkare som lägger in en patient för ett akut tillstånd måste alltid sätta sig in i vilken medicin patienten behandlas med. Och en ansvarig läkare på en vårdavdelning måste alltid granska läkemedelsordinationerna som gäller patienterna hon eller han ansvarar för. Det framhåller Ansvarsnämnden och varnar en internmedicinare och en neurolog. (HSAN 2621/04)**

II En 83-åriga kvinnan med en reumatisk ledsjukdom fick i januari 2004 en högersidig stroke med kvarstående besvär i form av talsvårigheter och högersidig kraftnedsättning. Hon blev den 27 juli inlagd vid ett universitetssjukhus för vänstersidig svaghet. Hon medicinerade då med Methotrexate. Detta ändrades på

akutmottagningen till Emthexat, vars aktiva substans är metotrexat.

Efter några dygns vård på neurologiska kliniken försämrades hon med trötthet, svaghet och svårt att svälja. Provtagning visade lågt antal vita blodkroppar och blodplättar samt blodbrist. Det framkom att hon fått Emthexat varje dag i stället för som avsett en gång i veckan. Detta läkemedel sattes då ut.

### Fick patientens medicinlista

Patienten anmälde flera läkare och ansvarig personal. Hon framhöll bland annat att när hon kom till universitetssjukhuset fick internmedicinaren hennes medicinlista. Hon drabbades på grund av det inträffade av allvarliga biverkningar.

Ansvarsnämnden läste patientjournalen och tog in yttrande av de anmälda.

Internmedicinaren hävdade att han skrev av medicinlistan som han såg den.

Han hade inget minne av att veckodoseringen av Emthexat var tydligt markerad. Han hade även dikterat in medicinlistan till journalen och inte heller där markerat veckodos. Det är märkligt om den framgick tydligt, ansåg han. Övriga mediciner hade ju fyllts i korrekt inklusive veckodoseringen av ett annat preparat. Han var tveksam till den ursprungliga medicinlistans utformning och tydlighet.

Dessutom hade apoteket bytt preparat från det mer välkända Methotrexate till Emthexat, vilket försvårade den omedelbara identifieringen av vilket medel det faktiskt rörde sig om och försvårade en reaktion på doseringen, menade internmedicinaren.

Då han granskade patientens journal fanns ingen anteckning om insättning eller dosering av Emthexat, vilket hade underlättat. Hon kunde inte tillfrågas då hon var märkt av tidigare stroke och nu