

Pixi-udgave for behandling med Paxlovid i almen praksis

Praktiserende læge vurderer indikation og iværksætter behandling med Paxlovid ud fra følgende fire kriterier:

- 1) Positiv antigen- eller PCR-test for SARS-CoV-2 (herunder selvtest)
- 2) I målgruppe for behandling
- 3) Betydelige symptomer på covid-19 i højst 5 dage (f.eks. feber, hoste og vejrtrækningsbesvær uden behov for ilttilskud)
- 4) Ingen kontraindikationer for behandlingen (se skema).

Målgruppe for behandling uanset vaccinationsstatus	Risikofaktorer, herunder kroniske sygdomme og tilstande, hvor behandling bør overvejes jf. målgruppe
<ul style="list-style-type: none">○ Personer ≥ 80 år○ Personer 65-79 år med 1 eller flere risikofaktorer for et alvorligt forløb af covid-19	<ul style="list-style-type: none">- Kronisk nyresvigt (obs. kontraindikation)- Dårligt reguleret diabetes- Alvorlig hjertesygdom- Svær lungesygdom- Alvorlig kronisk leversygdom eller korttarmssyndrom
Kontraindikationer Paxlovid bør ikke gives ved svær leversygdom (ex Child-Pugh Class C) eller svær nyreinsufficiens (eGFR under 30 mL/min). Paxlovid er ikke til gravide eller børn. Se også interaktionslisten herunder.	<ul style="list-style-type: none">- Udbredt (metastatisk) cancer, nylig eller aktuel behandling eller aktiv cancer- Neurologisk sygdom med betydende funktionsnedsættelse- Svær psykisk sygdom, særligt svær skizofreni- Downs syndrom- Tilstande med nedsat immunforsvar grundet sygdom eller immunhæmmende behandling- BMI over 35 eller BMI over 30 og samtidig kronisk sygdom udover ovenstående- Socialt udsatte, inkl. personer med et misbrug, hjemløse og psykisk syge med multisygdom.

Behandling bør efter konkret lægelig vurdering også overvejes til patienter i alderen 18-65 år med en eller flere risikofaktorer for et alvorligt forløb af covid-19. Det kan overvejes hos patienter, der efter konkret individuel vurdering skønnes at være i særlig høj risiko for alvorligt forløb, eksempelvis hæmatologiske patienter, organtransplanterede patienter og patienter med anden svær immunsuppression. Disse patienter forventes primært at skulle håndteres i sygehusregi.

Dosering:

Én dosis består af Nirmatrelvir 300 mg (2x 150 mg) + Ritonavir 100 mg. Nirmatrelvir er lyserøde, og Ritonavir er hvide. Der tages derfor 2 lyserøde + 1 hvid tablet 2 gange dagligt (hver 12. time) i 5 dage. Ved eGFR 30-60 mL/min skal dosis af Nirmatrelvir nedsættes til 150 mg (1 lyserød tablet). Ritonavir skal gives i den oprindelige dosis (1 hvid tablet).

Lægen kan få rådgivning og faglig sparring omkring interaktioner hos de kliniske farmakologer, find din lokale lægemiddelrådgivning her:

<https://kliniskfarmakologi.dk/laegemiddelraadgivning>

Interaktionsliste og guide til de mest almindelige interaktioner, Paxlovid

<ul style="list-style-type: none"> Abemaciclib ● Afatinib ● Alfuzosin ● P Alprazolam ● Amfetaminderivater ‡ Amiodaron ● Amitriptylin ● Amlodipin Δ P Apalutamid ● Apixaban ● Atorvastatin Δ P Avanafil ● P Bedaquilin ● Bosentan ● Budesonide ‡ Buprenorfin Δ Bupropion ‡ Buspiron Δ D Carbamazepin (+analoger) ● Ceritinib ● Ciclosporin ● Clarithromycin Δ B Clopidogrel Δ Clozapin (Leponex) ● Colchicine ● P Dasatinib ● Delamanid ● Dexamethasone ‡ Diazepam ● Digoxin ‡ Dihydroergotamin ● Diltiazem Δ Divalproex ● Domperidone ● P Dronedaron ● Edoxaban ● Efavirenz ‡ 	<ul style="list-style-type: none"> Encorafenib ● Ergonovine ● Ergotamine ● Erythromycin Δ B Ethinyl estradiol Δ * Everolimus ● Felodipin Δ Fentanyl Δ Fexofenadin Δ B Flecainid ● Fluoxetin Δ B Fluticasonpropionat ‡ Fluvastatin Δ P Fostatinib ● Glecaprevir/pibrentasvir ● Haloperidol Δ P Ibrutinib ● Imipramin ● Itraconazol Δ B Ivabradine ● Ketoconazol Δ B Lamotrigine ● Levothyroxin ‡ Lomitapid (Lojuxta) ● Loratidin ‡ Lovastatin Δ P Lurasidon (Latuda) ● Maraviroc ‡ Metadon Δ D↑ Methylergonovin ● Midazolam, iv/sc/im Δ B Morfin ‡ Neratinib ● Nifedipin Δ Nilotinib ● Nortriptylin ● Oxycodon 	<ul style="list-style-type: none"> Paroxetin Δ B Perikon ● Phenobarbital ● Phenytoin ● Pimozid (Orap) ● Pravastatin Δ P Prednisolone ‡ Primidone ● Propafenon ● Quetiapine ● P Raltegravir ‡ Rifabutin Δ D Rifampicin ● Riociguat ● Risperidon Δ B Rivaroxaban ● Rosuvastatin Salmeterol Δ D Sertralin ‡ Sildenafil ● P Simvastatin Δ P Sulfa/trim ‡ Tacrolimus ● Tadalafil ● P Ticagrelor ● Theophylline Δ D↑ Tramadol Δ Triamcinolone ‡ Triazolam Δ D Vardenafil ● Venetoclax ● Vinblastine ● Vincristin ● Voriconazol ● Warfarin Δ Zidovudine Δ B Zolpidem ‡ 	<p>Listen til venstre er baseret på produktresuméet fra EMA og andre kilder, og tilpasset danske forhold. Derved er det ikke en udtømmende liste.</p> <p>Patienter der får behandling med specialist medicin, så som cancerbehandling, immunhæmmende behandling eller antiviral behandling mod fx HIV eller Hepatitis C, eksperimenterel medicin m.m. bør konfereres med specialiseret afdeling.</p> <p>Ritonavir er en stærk hæmmer af CYP3A.</p> <p>Paxlovid er derfor kontraindiceret hos patienter der får lægemidler som:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Metaboliseres af CYP3A4, hvor høje koncentrationer kan være livstruende. ● Er potente CYP3A4 induktorer og reducerer effekten af Paxlovid <p>Plasmakoncentrationerne af flere andre lægemidler kan også øges eller mindskes, da Paxlovid har høj affinitet for flere enzymer involverede i metabolismen af lægemidler. Blandt de 50 mest brugte lægemidler i Danmark er der særlig fire lægemiddelgrupper hvor man bør være opmærksom på interaktioner med Paxlovid:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Blodfortyndende ● Opioider ● Statiner ● Antihypertensiva
<h3>Guide til mest almindelige interaktioner med Paxlovid</h3>			
<p>Blandt de 50 mest brugte lægemidler i Danmark er der særlig fire lægemiddelgrupper, hvor man bør være opmærksom på interaktioner med Paxlovid: Blodfortyndende, opioider, statiner og antihypertensiva.</p>			
<p>Blodfortyndende: Direkte Orale Antikoagulantia (apixaban, rivaroxaban, edoxaban, dabigatran) og Ticagrelor: Plasmakoncentrationen kan øges med blødningsrisiko som følge. Warfarin: Der kan komme ændringer i INR. Clopidogrel: Plasmakoncentrationen af den aktive metabolit af clopidogrel kan mindskes, og dermed give en nedsat antitrombotisk effekt. Indikationen for clopidogrel kan have betydning for, hvorvidt denne interaktion vil være klinisk relevant.</p>		<p>Håndtering: Direkte Orale Antikoagulantia: Samtidig behandling med Paxlovid kan ikke anbefales. Overvej anden behandling. Warfarin: Såfremt patienten er selvmonitorerende, kan hyppige INR-kontroller og eventuelle dosisjusteringer bruges. I andre tilfælde kan samtidig behandling ikke anbefales. Clopidogrel: Hvis clopidogrel bruges til forebyggelse af aterosklerotiske tilfælde kan patienten behandles med Paxlovid, men hvis patienten er i behandling med clopidogrel grundet indsat stent kan samtidig behandling ikke anbefales.</p>	
<p>Opioider: Plasmakoncentrationen af flere opioider (buprenorfin, fentanyl, tramadol, oxycodon) kan øges med risiko for bivirkninger, inklusive respirationsdepression. Der er ikke interaktion med morfin.</p>		<p>Håndtering: Der anbefales en dosisreduktion, eks. en halvering af døgndosis fra det døgns første dosis af Paxlovid gives. Gennembrudssmerter kan håndteres med p.n. medicin. Normal dosis kan genoptages 3 dage efter Paxlovid er afsluttet. Eventuelle smertepåstrik (buprenorfin og fentanyl) bør fjernes 24 timer før opstart af Paxlovid – overvej om behandling kan udskydes.</p>	
<p>Statiner: Plasmakoncentrationen af de fleste statiner kan øges. (Simvastatin, atorvastatin, rosuvastatin).</p>		<p>Håndtering: Det anbefales at pausere statiner fra det døgns første dosis af Paxlovid gives, og genoptage behandling 3 dage efter Paxlovid er afsluttet.</p>	
<p>Antihypertensiva: Plasmakoncentrationen af de fleste calciumantagonister kan øges. (Amlodipin, diltiazem, felodipin, nifedipin) Der er ikke interaktion med ACE-hæmmere eller angiotensin II-receptorblokkere.</p>		<p>Håndtering: Interaktionen kan håndteres gennem at pausere calciumantagonister fra det døgns første dosis af Paxlovid gives, og genoptage behandling 3 dage efter Paxlovid er afsluttet.</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ● Kontraindikation/undgå kombination Δ interaktion kan være klinisk betydende – <i>action needed</i> – se næste side for forslag for de mest almindelig brugte lægemidler ‡ interaktion er forventeligt ikke klinisk betydende P Pauser behandlingen D reducer dosis D↑ overvej at øge dosis B risiko for bivirkninger – information til patient – dosisreduktion/pause ved behov * rådgiv om andet antikonceptivt middel under behandlingen 			