



kurs
kompis

HJ222 Kolesterolsenkende behandling



kurs
kompis

HJ222 Kolesterolsenkende behandling

Det kan være nyttig å diskutere med kollegaer etter et e-læringskurs. Kurskompis gir deg muligheten til dette! Med et ferdig opplegg kan du trene på å omsette teori til praksis, enten alene eller sammen med andre.

Kurskompis tar inntil 30 minutter å gjennomføre, og er en frivillig aktivitet.



Diskusjonsoppgaver

Gjennom diskusjonsoppgaver som er laget til dette kurset kan du reflektere, diskutere og dele erfaringer med en eller flere kollegaer. På den måten vil du lære mer, og bidra til at dine kollegaer også lærer mer. Diskusjonsoppgaver kan også brukes til egen refleksjon.

Tips til gjennomføring

- Gjennomfør e-læringskurset først
- Velg en som leder diskusjonen
- Skriv ut Kurskompis eller vis på skjerm
- Sett av tid (30 min), enten i sammenheng eller delt opp i mindre bolker.
- Involver alle i diskusjonen, og la alle slippe til med innspill
- Still gjerne oppfølgingsspørsmål til det som blir diskutert, eks.; «Har du eksempler på slike situasjoner? Hva kan vi gjøre bedre/ annerledes i en slik situasjon?»
- Om dere opplever at noen oppgaver er mer relevante og nyttige å bruke tid på enn andre, så prioriter det som er viktigst for dere.



Diskusjonsoppgaver

I kurset «HJ222 Kolesterolsenkende behandling» lærte dere om hvilke kolesterolsenkende legemidler som brukes i behandlingen av høyt kolesterol, og hvilke råd dere kan gi pasienter som kommer for å hente ut blodtrykkssenkende legemidler.

Nå skal dere se på et pasientmøte i apoteket som tar for seg aspekter av dette.

Til denne Kurskompisen er det laget et løsningsforslag. Dette kan brukes underveis, men vi oppfordrer dere til å prøve å løse alle oppgavene før dere ser i løsningsforslaget.

Pasientsituasjon

Harald Koss, 68 år

Diagnoser: Høyt kolesterol, hypertensjon

Blodtrykk: 130/85 mmHg

LDL-kolesterol: 3,5 mmol/l

Legemidler:

Atorvastatin (*Lipitor*) 20 mg x 1

Losartan (*Cozaar*) 50 mg x 1

Harald har vært hos fastlegen for sin faste oppfølgingstime. LDL-kolesterol ble målt til 3,5 mmol/l, og han er klassifisert som en høyrisikopasient for hjerte- og karhendelser. Han har brukt atorvastatin i 6 måneder, og kommer nå til deg for å hente ut en ny pakke. Han forteller at han ikke merker noe til det høye kolesterolet, og at han slurver litt med det «hjertevennlige kostholdet» legen er så glad i å snakke om. Han sluttet å røyke for 1 år siden, så det må da være tilstrekkelig.

1. Hva tenker du om den kolesterolsenkende behandlingen?
2. Hvilke tiltak kan være nødvendig for å senke LDL-kolesterolet ytterligere?

Harald kommer tilbake til deg 1 år etter siste møte. Han forteller om deilige måneder i sommerhuset i Spania som nypensjonert, men også om en opprivende hendelse. For 3 måneder siden ble han fraktet med blålys til nærmeste sykehus. Der ble det konstantert hjerteinfarkt. Atorvastatin-dosen ble økt til 80 mg x 1, i tillegg fikk han forskrevet acetylsalisylsyre (Albyl-E) 75 mg x 1 og prasugrel (Efient) 10 mg x 1. Han forteller at han nå fikk seg en skikkelig støkk, og han har omfavnet det «hjertevennlige» kostholdet, pluss at han har begynt å trene 3 ganger per uke.

3. a) Hva tenker du om den kolesterolsenkende behandlingen nå?

b) Hvilke andre gunstige effekter har statiner i tillegg til kolesterolsenkende effekt?

Harald kommer tilbake 1 år etter hjerteinfarkt. Hjertespesialisten på sykehuset har valgt å legge til ezetimib (*Ezetrol*) 10 mg x 1 og evolokumab (*Repatha*) 140 mg annenhver uke, fordi behandlingsmålet på 1,4 mmol/l ikke ble nådd med Lipitor alene.

4. Hvilken informasjon ville du gitt Harald ved oppstart av de nye legemidlene?

(Tips: Virkning, dosering og administrasjon, forventet effekt, mulige bivirkninger, når kontakte lege)



Diskusjonsoppgaver - løsningsforslag

Dette er et veiledende løsningsforslag for pasientmøtet.

Pasientsituasjon

1.
Atorvastatin er **førstevalg ved oppstart** av kolesterolsenkende legemiddelbehandling i primærforebyggingen av hjerte- og karhendelser. Behandlingsmålet for LDL-kolesterol for de med **høy risiko er 1,8 mmol/l**. Haralds LDL-kolesterol er målt til 3,5 mmol/l, og han blir behandlet med atorvastatin 20 mg x 1 som er av moderat intensitet. Harald sitt LDL-kolesterol er derfor for høyt, og **behandlingen bør intensiveres**.

2.
For å senke LDL-kolesterolet ytterligere er det anbefalt å **øke dosen av atorvastatin til 40 mg x 1**, ev. legge til ezetimib 10 mg x 1.

3.
a) **Atorvastatin 80 mg x 1 er en høyintensitets behandling**, som er anbefalt ved gjennomgått hjerteinfarkt.

b) Statiner innehar i tillegg til kolesterolsenkende effekt såkalte **pleiotrope effekter**. Det inkluderer blant annet stabilisering av plakker, redusert inflammasjon og trombose, redusert oksidativt stress, bedret endotelfunksjon og vaskulær tonus. **Disse effektene er spesielt gunstige i etterkant av en akutt koronar hendelse**, ettersom det er i denne perioden pasientene er mest utsatt for nye hendelser.

4.
Aller først er det viktig å **kartlegge** hvilken informasjon Harald har fått av legen, ev. annet helsepersonell.

Når du har kartlagt ev. uavdekket informasjonsbehov bør du **gi tilpassede råd og informasjon om:**

- **Hvordan legemidlene virker:**
 - ezetimib (Ezetrol) senker kolesterolet ved å redusere opptaket av kolesterol fra maten.
 - evolokumab (Repatha) reduserer mengden LDL-kolesterol i blodet ved å blokkere et protein (PCSK9) som øker kolesterolnivåene.

- **Dosering og administrasjon:**
 - ezetimib tas én gang daglig, vanligvis på samme tidspunkt hver dag.
 - Evolokumab administreres som en injeksjon under huden (subkutan) 140 mg annenhver uke. Dette kan vanligvis gjøres hjemme etter opplæring.
- **Forventede effekter:**
 - reduksjon av LDL-kolesterolet i blodet. Målet med behandlingen er å nå en målverdi for LDL-kolesterol. Dette er individuelt og vil følges opp av legen.
- **Mulige bivirkninger:**
 - ezetimib: Tåles vanligvis godt, men noen får mageplager som luft, smerter og løs avføring i starten av behandlingen.
 - evolokumab: Tåles vanligvis godt, vanligste bivirkning er lokal hudreaksjon på innjeksjonsstedet.
- **Kontakte lege:**
 - oppfordre Harald til å kontakte legen sin ved mistanke om plagsomme bivirkninger.

Kilder:

- Nasjonal faglig retningslinje «Forebygging av hjerte- og karsykdom»
- Felleskatalogen SPCer
- RELIS, «Statiner, migrene og pleiotrope effekter» (08.12.23)