

Corona, covid-19 - Paxlovid i primärvård innefattande individer i kommunal hälso- och sjukvård

Hitta i dokumentet

[Syfte](#)

[Bakgrund](#)

[Dokumentation](#)

[Kriterier för behandling](#)

[Inför behandling](#)

[Vägledning till interaktioner med Paxlovid](#)

[Dosering av Paxlovid](#)

[Uppföljning av behandling med Paxlovid](#)

[Övrig information](#)

[Referenser](#)

[Uppdaterat från föregående version](#)

Syfte

Tydliggöra hur Paxlovid bör användas i primärvården i Halland.

Bakgrund

Nirmatrelvir/ritonavir (Paxlovid) är ett peroralt antiviralt läkemedel som kan användas i särskilt utvalda fall vid tidig behandling av Covid-19 (inom 5 dagar efter symtomdebut) för att minska risken för utveckling av allvarlig Covid-19-sjukdom. Preparatet har omfattande och potentiellt allvarliga interaktioner med andra läkemedel, även vanligt förekommande läkemedel såsom kalciumflödeshämmare, antikoagulantia, statiner, opioider med flera.

Behandling med Paxlovid har visats minska risk för sjukhusvård eller dödsfall hos individer med riskfaktorer för svår Covid-19 som inte tidigare vaccinerats eller genomgått Covid-19. Det finns indikationer på att även vaccinerade med betydande riskfaktorer kan ha nytta av behandling. Ju fler och ju mer uttalade riskfaktorer patienten har desto troligare att tidig behandling med Paxlovid kan ha nytta. Hos äldre, multisjuka individer är dock risken för läkemedelsinteraktioner stor, erfarenheten av behandling begränsad och värderingen av risk i förhållande till nytta ofta svår.

Dokumentation

Standard journal

Kriterier för behandling

Primärvårdsläkare utan tidigare behandlingserfarenhet av Paxlovid rekommenderas konsultera infektionsläkare före insättande av behandling.

För behandling med Paxlovid krävs att samtliga följande kriterier är uppfyllda:

1. Verifierad Covid-19.
2. Symtom på Covid-19, som har varat i högst 5 dagar.
3. Avsaknad av kontraindikationer.

4. Patienten har ökad risk för allvarligt förlopp av sjukdomen. Värdering av risk görs utifrån ålder, vaccinationsstatus och övriga riskfaktorer enligt tabell nedan.
5. Interaktionskontroll med individens samtliga läkemedel har utförts och tillfällig utsättning alternativt dosjustering av läkemedel har genomförts efter behov.

Vaccinationsstatus/ Ålder	Antal riskfaktorer	<50 år	50–64 år	65–79 år	>80 år
<6 mån sedan boosterdos av vaccination eller genomgången Covid-19	Ingen	**	**	**	**
	1 eller flera	**	**	**	Antiviral behandling kan övervägas
>6 mån sedan boosterdos av vaccination eller genomgången Covid-19	Ingen	**	**	**	Antiviral behandling kan övervägas
	1 eller flera	**	**	Antiviral behandling kan övervägas	Antiviral behandling kan övervägas
Ovaccinerad, ej tidigare genomgången Covid-19	Ingen	**	**	Antiviral behandling kan övervägas	Antiviral behandling kan övervägas
	1 eller flera	**	Antiviral behandling kan övervägas	Antiviral behandling kan övervägas	Antiviral behandling kan övervägas

** Behandling rekommenderas ej.

Betydande riskfaktorer för att utveckla svår Covid-19 förutom hög ålder är till exempel

- Immunsuppression (vid allvarlig immunsuppression som organtransplantation, stamcellstransplantation, hematologisk malignitet, primär immunbrist eller långvarig B-cellspåverkan övervägs behandling oavsett annan riskvärdering – normalt i samråd med infektionsläkare).
- Dysreglerad diabetes
- Allvarlig hjärt-, lung-, njur- eller leversjukdom
- BMI>35
- Cancersjukdom under behandling
- Neurologisk eller psykiatrisk sjukdom med betydande funktionshämning
- Downs syndrom

Inför behandling

1. Genomför individuell bedömning av nytta och risk med behandling. Omfattande läkemedelsinteraktioner utgör risk med behandling, särskilt vid svårigheter att genomföra rekommenderade dosjusteringar.
2. Värdera patientens njurfunktion. Observera att eGFR <30 ml/min utgör kontraindikation.
3. Värdera eventuella sväljningssvårigheter då tablettorna är relativt stora och ska sväljas hela.

4. Gå igenom patientens läkemedelslista och bedöm kontraindikationer och interaktioner med andra samtidiga läkemedel. Efterfråga även behandling med naturläkemedel innehållande Johannesört. Använd interaktionsfunktionen i NCS eller Pascal. I stycket nedan finns vägledning till de vanligaste interaktionerna.
5. Överväg tillfällig utsättning alternativt dosjustering av ett eller flera av patientens läkemedel.
Vid exempelvis samtidig behandling med kalciumblockerare rekommenderas tillfällig utsättning under behandlingen med Paxlovid. Återinsättning kan göras 5 dagar efter avslutad Paxlovidbehandling.

Vägledning till interaktioner med Paxlovid

Paxlovid innehåller nirmatrelvir och ritonavir. Ritonavir är en stark hämmare av CYP3A. Ritonavir ökar därför plasmakoncentrationen av läkemedel som metaboliseras via CYP3A. Paxlovid är därför kontraindicerat för patienter som har andra läkemedel som:

- a) i hög grad metaboliseras av CYP3A och där höga koncentrationer kan vara livshotande
- b) är potenta CYP3A-inducerare och därför kan reducera effekten av Paxlovid.

Plasmakoncentrationen av många andra läkemedel kan också öka eller minska eftersom Paxlovid också har hög affinitet för flera andra enzymer som är involverade i läkemedelsmetabolismen.

Det skapar en komplicerad interaktionsbild och det är därför viktigt att använda tillgängliga stöd i NCS och Pascal när bedömningen gällande kontraindikationer och interaktioner genomförs.

Vid behov av fördjupad information vid interaktionskontroll kan verktyget [Liverpool COVID-19 Interactions \(covid19-druginteractions.org\)](https://www.liverpool.ac.uk/covid19-druginteractions/) användas.

Bland de mest använda läkemedlen i Halland finns det fyra läkemedelsgrupper som man särskilt bör vara uppmärksam på när det gäller interaktioner med Paxlovid: antikoagulantia, opioider, statiner och blodtrycksänkande.

Läkemedelsgrupp	Läkemedel	Effekt	Hantering
Antikoagulantia	apixaban, rivaroxaban, edoxaban, dabigatran och tikagrelor	Plasmakoncentrationen kan öka vilket medför ökad blödningsrisk	Samtidig behandling med Paxlovid kan inte rekommenderas. Eventuella risker med dosminskning är ej studerat.
	warfarin	INR kan påverkas, framför allt ses lägre nivåer.	Frekventa INR-kontroller med dosjustering vid behov kan vara ett alternativ. I andra fall kan samtidig behandling inte rekommenderas.
	klopidogrel	Plasmakoncentrationen av den aktiva metaboliten av klopidogrel kan minska och därmed ge en nedsatt	Om klopidogrel används för att förebygga aterosklerotiska

		antitrombotisk effekt. Vilken indikation klopidogrel har ordinerats för påverkar om interaktionen är kliniskt relevant.	händelser kan behandling med Paxlovid övervägas. Om klopidogrel används för att patienten har stentbehandling efter PCI kan behandling inte rekommenderas.
Opioider	buprenorfin, fentanyl, tramadol och oxycodon	Plasmakoncentrationen kan öka med risk för biverkningar, inklusive andningsdepression.	Det är rekommenderat att göra en dosreduktion, t.ex. en halvering av dygnsdosen, från det dygn som första dosen Paxlovid ges. Genombrottssmärter kan hanteras med vid behovsmedicinering. Normal dos kan återupptas 5 dagar efter att behandlingen med Paxlovid avslutats. Eventuella plåsterberedningar med relevanta opioider (buprenorfin och fentanyl) bör avlägsnas 24 timmar före behandlingsstart med Paxlovid. Överväg om behandlingen kan skjutas upp.
	morfin	Det finns ingen interaktion med morfin	
Statiner	simvastatin, atorvastatin och rosuvastatin	Plasmakoncentrationen av de flesta statiner kan öka vilket ger ökad risk för rabdomyolys.	Det är rekommenderat att göra uppehåll i statinbehandlingen från det dygn då första dosen Paxlovid ges. Observera att samtidig administrering av simvastatin utgör kontraindikation enligt FASS. Paxlovid kan insättas om det ges minst 12 timmar efter sista dosen simvastatin. Behandling med statiner kan återupptas 5 dagar efter att behandlingen med Paxlovid avslutats.
Blodtryckssänkande	amlodipin, diltiazem,	Plasmakoncentrationen av de flesta	Det är rekommenderat att göra uppehåll i behandlingen med kalciumantagonist från det

	felodipin, och nifedipin	kalciumentagonister kan öka.	dygn då första dosen Paxlovid ges. Behandlingen kan återupptas 5 dagar efter att behandlingen med Paxlovid avslutats.
	ACE-hämmare	Det finns ingen interaktion med ACE-hämmare	
	Angiotensin II-receptor-blockerare	Det finns ingen interaktion med ARB.	

Dosering av Paxlovid

Behandling ges i 5 dagar:

- Normaldos: 2 tabletter nirmatrelvir 150 mg + 1 tablett ritonavir 100 mg x 2.
- Reducerad dos (vid eGFR 30 - 60 ml/min): 1 tablett nirmatrelvir 150 mg + 1 tablett ritonavir 100 mg x 2. Ge tydlig information till patienten, se Dosering i [FASS](#).

Tabletterna ska sväljas hela och inte tuggas, brytas eller krossas, eftersom inga data finns tillgängliga för närvarande. Paxlovid kan tas med eller utan mat.

Uppföljning av behandling med Paxlovid

Följ patienten avseende möjliga biverkningar förknippade med övriga läkemedel under behandlingstiden. Eftersom Paxlovid nyligen har godkänts för behandling av covid-19 med villkor om kompletterande vetenskapligt underlag uppmanas Hälso- och sjukvårdspersonal att rapportera varje misstänkt biverkning till [Läkemedelsverket](#).

Övrig information

Paxlovid går att förskriva på recept. Läkemedlet lagerförs dock inte på alla apotek och tillgången på enskilda apotek behöver kontrolleras. Detta görs lämpligast via funktionen Sök lagerstatus på [fass.se](#).

Läkemedlet ingår i läkemedelsförmånen. En behandling (5 dagar) kostar cirka 10 000 kr. Kostnaden för individen kan därför bli hög beroende på var i trappan för högkostnadsskydd för läkemedel hen befinner sig, dock maximalt 2400 kr.

Vid behov av syrgas/sjukhusvård rekommenderas i första hand remdesivir (iv preparat).

Referenser

[Nationellt vårdprogram för misstänkt och bekräftad covid-19 \(Version 4.2 december 2022\)](#)

Uppdaterat från föregående version

2022-02-11 Ny rutin

