OBS! Utskriven version kan vara inaktuell.
Senaste versionen hittar du via intranätet under "styrande dokument" eller vårdgivarwebben.

Region Halland

Gäller för: Privata vårdcentraler; Vårdcentralen Halland

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, opioder 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. Se även Riktlinjer för antiviral behandling av covid-19.

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, svår/multipla komorbiditeter respektive uttalad immunsuppression.
5. Interaktionskontroll med individens samtliga läkemedel har utförts och tillfällig utsättning alternativt dosjustering av läkemedel har genomförts efter behov.

Tabell 1: Tidig antiviral behandling vid mild-måttlig covid-19.

Komorbiditet	<65 år	65–79 år	≥80 år	Kommentar
Ingen risk eller samsjuklighet med låg risk	Antiviral behandling rekommenderas ej **(IB)**	Antiviral behandling rekommenderas ej **(IB)**	Antiviral behandling bör övervägas **(IB)**	Hög ålder är en oberoende riskfaktor där risken ökar för varje år och är särskilt hög för de allra äldsta.
Samsjuklighet med hög risk*	Antiviral behandling rekommenderas ej **(IIaB)**	Antiviral behandling bör övervägas **(IIaB)**	Antiviral behandling bör övervägas **(IIaB)**	Multipla komorbiditeter stärker indikation för behandling. Se riskfaktorer för svår sjukdom och död*.
Uttalad immunsuppression **	Antiviral behandling bör övervägas **(IIaB)**	Antiviral behandling ska övervägas **(IIaB)**	Antiviral behandling rekommenderas **(IB)**	Multipla komorbiditeter stärker indikation för behandling. Se riskfaktorer för svår sjukdom och död*.

*De tre främsta riskfaktorerna för covid-19-relaterad svår sjukdom och död är:

- hög ålder
- svår och/eller multipla komorbiditeter
- uttalad immunsuppression till följd av sjukdom eller behandling.

Svåra komorbiditeter inkluderar:

- grav obesitas (grad 3, BMI >40)
- kronisk lungsjukdom

- kronisk hjärtsjukdom
- kronisk njursjukdom
- allvarlig leversjukdom
- dåligt reglerad diabetes
- psykiatrisk eller neurologisk sjukdom med betydande funktionshinder exempelvis till följd av multipel skleros, demens- eller psykossjukdom
- cancersjukdomar under behandling
- trisomi 21 (Downs syndrom).

**Uttalad immunsupression bedöms föreligga vid följande tillstånd:

- Organtransplantation: Högst risk tidigt (<6 månader) efter organtransplantation, vid hög ålder samt vid rejektionsbehandling.
- Allogen stamcellstransplantation: Högst risk första åren efter transplantation samt vid graft-versus-host-sjukdom.
- Aktiv hematologisk malignitet med pågående eller nyligen genomgången behandling.
- Svår primär immunbrist.

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, se dosering i FASS.
3. Värdera eventuella sväljningssvårigheter då tabletterna 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 Cosmic 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) 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.

Läkemedels-grupp	**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 antitrombotisk effekt. Vilken indikation klopidogrel har ordinerats för påverkar om interaktionen är kliniskt relevant.	Om klopidogrel används för att förebygga aterotrombotiska händelser kan behandling med Paxlovid övervägas. Om klopidogrel används för att patienten har stentbehandling efter PCI kan behandling inte rekommenderas.
Opioider	buprenorfin, fentanyl,	Plasmakoncentrationen kan öka med risk för	Det är rekommenderat att göra en dosreduktion, t.ex. en halvering av

	tramadol och oxycodon	biverkningar, inklusive andningsdepression.	dygnsdosen, från det dygn som första dosen Paxlovid ges. Genombrottssmärtor kan hanteras med vid behovs-medicinering. 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.
Blodtrycks-sänkande	amlodipin, diltiazem, felodipin, och nifedipin	Plasmakoncentrationen av de flesta kalciumantagonister kan öka.	Det är rekommenderat att göra uppehåll i behandlingen med kalciumantagonist från det 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

Riktlinjer för behandling av covid-19, 2025 - RAV

Covid-19 – behandlingsrekommendation | Läkemedelsverket

Region Halland

Gäller för: Privata vårdcentraler; Vårdcentralen Halland

Uppdaterat från föregående version

2025-12-01 Uppdaterad utifrån nya referenser och nytt journalsystem.