



Varmt välkomna till Åbo läkarförenings medlemsmöte samt föreläsning om vuxendiabetes. Minna Vargelin från AstraZeneca fungerar som värd för kvällen.

TID Onsdag 17.2.2021, 18.45–21.20

PLATS E. Ekblom (Västra Strandgatan 3, Åbo), Neuvolakabinetti

OHJELMA

18.45 **Specialläkare i inre medicin, Kaj Lahti från Vasa föreläser med temat “Modern vård av vuxendiabetes”**

19.30 **Diskussion**

19.45 **Kvällens värd Minna Vargelin har ordet:
FORXIGA – effekt som ger resultat
Det finns fortfarande utrymme för förbättring inom astmakontroll^{1,2} – hur kan Symbicort
Turbuhaler hjälpa på morgonen, kvällen och vid behov**

20.05 Middag

21.20 Kvällen avslutas

Ifall du önskar, går det också bra att delta i mötet på distans. Du får en anslutningslänk efter att du anmält dig. Sista anmälningdagen är 7.2.2021. Meddela samtidigt om eventuella allergier.

Hjärtligt välkommen!

Med vänliga hälsningar

AstraZeneca Oy

Diabetes läkemedel

Minna Vargelin

Key Account Manager

040 3301 215



FI-6599-01-2021

Vi vill utveckla vår verksamhet och förse dig med aktuell och nyttig information elektroniskt. Verifiera att ditt e-godkännande fortfarande är aktivt via följande länk eller QR-kod: <https://www.azservices.fi/finland>

AstraZeneca förbehåller sig rätten att ändra till en virtuell tillställning eller avboka tillställningen i enlighet med COVID19-pandemisituationen och myndighetsrekommendationerna.

¹ Tuomisto L et al. *Respiratory Medicine* 2016; 117: 223-229

² Fletcher M, Jha A, Dunlop W et al. *Adv Ther* 2015; 32(4): 370-380

Tietosuojalausunto

AstraZeneca noudattaa viranomaisten ja terveydenhuollon suosituksia tilaisuuksien järjestämisessä. Rekisteröityessäsi tähän tilaisuuteen, AstraZeneca kerää joitain henkilötietojasi (kuten nimi ja sähköpostiosoite). Näiden tietojen keräämisen tarkoituksena on hallinnoida ja vahvistaa osallistuminen tilaisuuteen. AstraZeneca kerää myös matkapuhelinnumerosi, jotta sinuun voidaan olla yhteydessä mahdollisen COVID-19 altistuksen sattuessa. Yhteystietojasi säilytetään 3 kuukautta tilaisuuden järjestämisen jälkeen. Henkilötietojasi käsitellään AstraZenecan tietosuojakäytännön mukaisesti, <https://www.globalprivacy.astrazeneca.com/fi>.



AstraZeneca Oy • AstraZeneca Nordic • Itsehallintokuja 6 • 02600 Espoo • puh 010 23 010 • www.astrazeneca.fi

VALMISTEYHTEENVETOLYHENNELMÄ

Forxiga®, dapagliflotsiini 10 mg kalvopäälysteinen tabletti. **Käyttöaiheet:** Tyypin 2 diabeteksen (T2D) hoitoon aikuisille ruokavalion ja liikunnan lisäksi, kun sairaus ei ole riittävässä hoitotasapainossa: monoterapiana, kun metformiinin käyttöä ei voida pitää tarkoituksenmukaisena sietokyvyttömyyden takia tai yhdistettynä muihin tyypin 2 diabeteksen hoitoon käytettäviin lääkevalmisteisiin. Yhdistelmähoidot sekä vaikutukset glukoositasapainoon, sydän-, verisuoni- ja munuaistapahtumiin kts. Forxiga 10 mg valmisteyhteenvedo. Sydämen oireisen kroonisen vajaatoiminnan hoitoon aikuisille, kun vajaatoimintaan liittyy pienentynyt ejektiofraktio, (muu vahvuus ja käyttöaihe kts Forxiga 5 mg valmisteyhteenvedo)

Annostus ja antotapa T2D ja sydämen vajaatoiminta: Suositeltu hoitoannos on 10 mg kerran vuorokaudessa suun kautta mihin aikaan vuorokaudesta tahansa joko ruoan kanssa tai tyhjään mahaan. Tabletit on nieltävä kokonaisina. Annoksen sovittaminen ei ole tarpeen munuaistoiminnan perusteella. Dapagliflotsiinin käytöstä sydämen vajaatoiminnan hoitoon potilailla, joilla on vaikea munuaisten vajaatoiminta (GFR < 30 ml/min), on vähän kokemusta. Potilaille, joilla on vaikea maksan vajaatoiminta, suositellaan 5 mg aloitusannosta. **Vasta-aiheet:** Yliherkkyys vaikuttavalle aineelle tai apuaineille.

Varoitukset: Dapagliflotsiinin 10 mg:n vahvuutta ei pidä käyttää tyypin 1 diabetesta (T1D) sairastavien potilaiden hoitoon. Dapagliflotsiinin glykeeminen teho riippuu munuaisten toiminnasta. Forxiga-valmistetta ei pidä aloittaa glukoositasapainon parantamiseen potilaille, joiden GFR on alle 60 ml/min, ja käyttö on lopetettava, jos GFR on jatkuvasti alle 45 ml/min. Potilailla, jotka saavat dapagliflotsiinia sekä sydämen vajaatoiminnan että T2D hoitoon, on harkittava lisäksi jotakin muuta verensokeria alentavaa hoitoa, jos GFR on toistuvasti alle 45 ml/min. Jos potilaalla on sairaus, joka saattaa johtaa nestehukkaan, suositellaan nestetasapainon huolellista seurantaa. Varovaisuutta on noudatettava potilailla, joille dapagliflotsiinin aiheuttama verenpaineen lasku saattaa olla riski. Harvinaisia diabeettisen ketoasidoosin tapauksia, myös henkeä uhkaavia ja kuolemaan johtaneita, on ilmoitettu diabetespotilailla, joita on hoidettu SGLT2:n estäjillä, dapagliflotsiini mukaan lukien. T1D sairastavilla tutkittavilla tehdyissä dapagliflotsiinitutkimuksissa diabeettista ketoasidoosia ilmoitettiin esiintymistiheydellä yleinen. Dapagliflotsiinihoito on lopetettava välittömästi, jos potilaalla epäillään olevan tai todetaan diabeettinen ketoasidoosi. Diabeettisen ketoasidoosin riski täytyy ottaa huomioon, jos potilaalla on epäspesifisiä oireita, ja potilas on tutkittava tässä tapauksessa ketoasidoosin varalta, vaikka veren glukoosipitoisuus olisi vain jonkin verran koholla. Dapagliflotsiinihoito on tilapäisesti keskeytettävä potilaille, jotka joutuvat sairaalahoitoon suuren kirurgisen toimenpiteen tai äkillisen vakavan sairauden takia. Näillä potilailla suositellaan ketonien seurantaa. Välilihan nekrotisoivan faskiitin (tunnetaan myös nimellä Fournier'n gangreeni) tapauksista on ilmoitettu nais- ja miespotilailla, jotka käyttävät SGLT2:n estäjiä. Tämä on harvinainen, mutta vakava ja mahdollisesti hengenvaarallinen tapahtuma, joka edellyttää kiireellistä leikkausta ja antibioottihoitoa. Potilaita on kehoitettava kääntymään lääkärin puoleen, jos heillä on kipua, aristusta, punoitusta tai turvotusta genitaali- tai perineaalialueella ja tähän liittyy kuumetta tai huonovointisuutta. Kokemusta kliinisistä tutkimuksista NYHA-luokan IV potilailla on vain vähän. SGLT2:n estäjillä tehdyissä pitkäaikaisissa kliinisissä tutkimuksissa T2D sairastavilla tutkittavilla on havaittu alaraaja-amputaatioiden (pääasiassa varvasamputaatioiden) määrän lisääntymistä, eikä tiedetä, onko kyseessä luokkavaikutus. On tärkeää antaa potilaalle ohjeita rutiinomaisesta ennaltaehkäisevästä jalkojenhoidosta. Tabletit sisältävät laktoosia. Harvinaista perinnöllistä galaktoosi-intoleranssia, saamelaisilla esiintyvää laktaasinpuutosta tai glukoosi-galaktoosi-imeytymishäiriötä sairastavien potilaiden ei tule käyttää tätä lääkevalmistetta. Dapagliflotsiinin toimintamekanismin vuoksi potilaiden virtsan glukoosimääritys on positiivinen.

Yhteisvaikutukset: Dapagliflotsiini voi lisätä tiatsidi- ja loop-diureettien diureettisia vaikutuksia, ja nestehukan ja hypotension riski voi kohota. Insuliinin ja insuliinin eritystä lisäävien lääkeaineiden, kuten sulfonyyliureat, annosta voidaan joutua pienentämään hypoglykemiariskin pienentämiseksi yhdistelmähoidossa dapagliflotsiinin kanssa. **Raskaus ja imetys:** Dapagliflotsiinihoito on keskeytettävä raskauden havaitsemisen jälkeen eikä sitä tule käyttää rintaruokinnan aikana. **Vaikutus ajokykyyn ja koneiden käyttökykyyn:** Forxigalla ei ole haitallista vaikutusta ajokykyyn ja koneiden käyttökykyyn. Potilaita on varoitettava hypoglykemian riskistä, kun dapagliflotsiinia käytetään samanaikaisesti sulfonyyliurean tai insuliinin kanssa. **Haittavaikutukset:** Yleisimmin ilmoitettu haittavaikutus oli hypoglykemia, joka oli yleisempää yhdistelmähoidoissa sulfonyyliurean ja insuliinin kanssa. Muita yleisiä haittavaikutuksia ovat genitaali- ja virtsatieinfektiot, huimaus, ihottuma, selkäkipu, dysuria, polyuria, pienentynyt kreatiniinin munuaispuhdistuma hoidon alussa, hematokriitin kohoaminen ja dyslipidemia. Muut kts. valmisteyhteenvedo. **Pakkaukset ja hinnat (vmh + alv) 1.3.2020 alkaen: 5 mg ja 10 mg 28 tabl. 52,65 €, 98 tabl. 157,12 €.** **Korvattavuus 1.3.2020 alkaen: Forxiga 5 mg ja 10 mg: peruskorvattavuus (40%) valmisteen kustannuksista ja alempi erityiskorvattavuus (65%), sairaudessa diabetes, muu kuin insuliinihoito (215).** Kts. tarkemmat tiedot Pharmacia Fennica Forxiga valmisteyhteenvedosta.

Pohjautuu 3.11.2020 päivättyyn valmisteyhteenvedoon. Lisätietoja AstraZeneca Oy, Itsehallintokuja 6, 02600 Espoo, puh. 010 23 010, www.astrazeneca.fi.

Käyttöaiheet: *Symbicort Turbuhaler mite* on tarkoitettu aikuisille, nuorille ja vähintään 6-vuotiaaille lapsille astman ylläpitohoitoon, kun tarvitaan inhaloidun kortikosteroidin ja pitkävaikutteisen β_2 -adrenoreseptoriagonistin yhdistelmää. *Symbicort Turbuhaler miteä* ei ole tarkoitettu vaikeaa astmaa sairastaville potilaille. *Symbicort Turbuhaler -valmiste* on tarkoitettu astman ylläpitohoitoon aikuisille ja nuorille (vähintään 12-vuotiaille), kun tarvitaan inhaloidun kortikosteroidin ja pitkävaikutteisen β_2 -adrenoreseptoriagonistin yhdistelmää. Lisäksi *Symbicort Turbuhaler -valmiste* on tarkoitettu aikuisille keuhkoastumataudin (FEV1 < 70 % viitearvosta keuhkoputkia avaavan lääkkeen käytön jälkeen) oireenmukaiseen hoitoon, kun potilaalla on ilmennyt taudin pahenemisvaiheita huolimatta säännöllisestä hoidosta keuhkoputkia avaavalla lääkkeellä. **Annostus ja antotapa:** Astma: ei astman aloitushoitoon. Annostus on yksilöllinen ja se tulee säätää astman vaikeusasteen mukaisesti. Annos tulee säätää pienimpään riittävän tehokkaaseen annokseen, jolla oireet pysyvät hallinnassa. *Symbicortin* kaksi hoitotapaa: **A. *Symbicort* ylläpitohoito:** *Symbicortia* käytetään säännölliseen ylläpitohoitoon erillisen nopeavaikutteisen keuhkoputkia avaavan lääkkeen kanssa. Suositellut annokset: *Symbicort Turbuhaler* ja *Symbicort Turbuhaler mite* (aikuiset ja 12-17-vuotiaat nuoret): 1-2 inhalaatiota kahdesti vuorokaudessa. Aikuisilla enimmäisannos 4 inhalaatiota kahdesti vuorokaudessa. *Symbicort Turbuhaler mite* (vähintään 6-vuotiaat lapset): 2 inhalaatiota kahdesti vuorokaudessa. Kun oireet on saatu hallintaan ottamalla lääke kahdesti päivässä, voi olla mahdollista säätää lääkitys pienimpään tehokkaaseen annokseen siten, että valmiste otetaan vain kerran päivässä. **B. *Symbicort* ylläpitohoito ja käyttö tarvittaessa:** *Symbicortia* käytetään säännölliseen ylläpitohoitoon sekä tarvittaessa astmaoireisiin. Jos potilas käyttää *Symbicort Turbuhaler*-valmistetta oirelääkkeenä, lääkärin on keskusteltava potilaan kanssa *Symbicort Turbuhaler*-valmisteen ennaltaehkäisevästä käytöstä allergeenin tai rasituksen aiheuttaman bronkokonstriktion hoitoon; suositeltavassa käytössä on otettava huomioon, kuinka usein potilas tarvitsee valmistetta. Jos potilas tarvitsee usein bronkodilataatiota, mutta ei tarvitse vastaavasti suurempaa annosta inhaloitua kortikosteroidia, oirelääkkeenä on käytettävä jotakin toista valmistetta. Suositellut annokset: *Symbicort Turbuhaler* ja *Symbicort Turbuhaler mite* (aikuiset ja vähintään 12-vuotiaat nuoret): suositeltu ylläpitoannos on 2 inhalaatiota vuorokaudessa; joko 1 inhalaatio aamuin illoin tai 2 inhalaatiota joko aamulla tai illalla. Joidenkin potilaiden ylläpitoehdossa 2 inhalaatiota 2 kertaa vuorokaudessa *Symbicort Turbuhalerilla* voi olla tarpeellinen. Potilaan tulisi ottaa 1 lisäinhalaatio tarvittaessa oireiden pahentuessa. Jos oireet jatkuvat vielä muutaman minuutin jälkeen tulisi potilaan ottaa toinenlisäinhalaatio. Yhdellä kertaa ei tule ottaa yli 6 inhalaatiota. **Keuhkoastumatauti:** *Symbicort Turbuhaler* (aikuiset): suositeltu annos on 2 inhalaatiota kahdesti vuorokaudessa. **Vasta-aiheet:** Yliherkkyys vaikuttaville aineille tai apuaineelle (laktoosille, joka sisältää pieniä määriä maitoproteiineja). **Varoitukset:** Hoitoa ei tule keskeyttää äkillisesti. Jos potilas toteaa hoidon tehottomaksi tai ylittää suurimman suositellun annoksen, on käännytävä lääkärin puoleen. Potilaita tulee muistuttaa säännöllisen ylläpitoannoksen ottamisesta, vaikka oireita ei esiintyisikään. Hoitoa ei pidä aloittaa astman pahenemisvaiheen aikana, tai jos kyseessä on merkittävästi huonontunut tai äkillisesti vaikeutunut astma. Jos oireet pysyvät hallitsemattomina tai pahenevat *Symbicort*-hoidon aloituksen jälkeen, potilaita tulee neuvoa jatkamaan lääkitystään, mutta ottamaan yhteyttä lääkäriin. Inhalaatiohoidon yhteydessä voi esiintyä paradoksaalista bronkospasmia, jolloin hoito on keskeytettävä välittömästi, potilaan tila arvioitava ja tarvittaessa määrättävä vaihtoehtoinen hoito. Systeemisiä vaikutuksia voi ilmaantua kaikista inhaloituista kortikosteroideista, varsinkin käytettäessä pitkään suuria annoksia. Mahdollisia systeemivaikutuksia ovat Cushingin oireyhtymä ja siihen liittyvät oireet, lisämunaisten vajaatoiminta, lasten ja nuorten pituuskasvun hidastuminen, luun mineraalitiheyden aleneminen, kaihi ja glaukooma sekä harvemmin psykologiset ja käyttäytymiseen liittyvät vaikutukset. Huolellisuutta noudatettava siirrettäessä potilas *Symbicort*-hoitoon, jos on syytä epäillä lisämunaisten toiminnan heikentyneen aiemmasta systeemisestä steroidihoidosta johtuen. Systeemisen kortikosteroidisuojan käyttöä harkittava stressitilanteissa kuten vakavien infektioiden tai elektivisten kirurgisten toimenpiteiden yhteydessä, sillä myös pitkään kestävä hoito inhaloitavien kortikosteroidien suurilla annoksilla (erityisesti annossuositukset ylittävillä annoksilla) voi aiheuttaa kliinisesti merkitsevää lisämunaisten suppressiota. Suunielun sienitautien minimoimiseksi potilasta on kehoitettava kurlaamaan suunsa vedellä inhaloinnin jälkeen. Samanaikaista hoitoa voimakkaiden CYP3A4:n estäjien kanssa tulee välttää. Käytettävä varoen, jos potilaalla on tyreotoksikoosi, feokromosytooma, diabetes, hoitamaton hypokalemia, hypertrofinen obstruktiivinen kardiomyopatia, idiopaattinen subvalvulaarinen aorttastenoosi, vaikea hypertensio, aneurysma tai jokin muu vakava sydän-verisuonisairaus. Varovaisuutta noudatettava hoidettaessa potilaita, joilla on pidentynyt QT-aika, sillä formoteroli saattaa pidentää QT-aikaa. Jos potilaalla on aktiivinen tai latentti keuhkotuberkuloosi tai hengitysteiden sieni- tai virusinfektio, on arvioitava, tarvitaanko inhaloitavaa kortikosteroidia tai olisiko annosta muutettava. Suurten β_2 -adrenoreseptoriagonistiannosten käyttö voi johtaa potentiaalisesti vakavaan hypokalemiaan, joka voi voimistua, jos samanaikaisesti käytetään hypokalemiata indusoivia tai vahvistavia lääkkeitä sekä tilanteissa, joissa hypokalemian todennäköisyys on lisääntynyt. Diabeetikoille suositellaan ylimääräisiä verensokerin tarkistuksia β_2 -adrenoreseptoriagonistien käytön yhteydessä. Systeemisesti tai topikaalisesti käytettävien kortikosteroidien käytön yhteydessä saatetaan ilmoittaa näköhäiriöistä. Jos potilaalla esiintyy oireita, kuten näön hämärtymistä tai muita näköhäiriöitä, potilas on ohjattava silmälääkärille. Apuaine laktoosi sisältää pieniä määriä maitoproteiineja, jotka saattavat aiheuttaa allergisia reaktioita. Inhaloitavia kortikosteroideja saavilla keuhkoastumatautipotilaille on havaittu keuhkokuumeen ilmaantuvuuden lisääntymistä. Lääkärien on seurattava keuhkoastumatautipotilaiden tilaa valppaasti keuhkokuumeen mahdollisen kehittymisen varalta. Muuta, ks. valmisteyhteenveto. **Yhteisvaikutukset:** Voimakkaat CYP3A4:n estäjät suurentavat todennäköisesti plasman budesonidipitoisuutta huomattavasti, joten samanaikaista käyttöä on vältettävä. Beetasalpaajat

(mukaan lukien silmätipat) saattavat heikentää tai estää formoterolin vaikutusta, joten valmisteita ei tule antaa samanaikaisesti, ellei ole pakottavia syitä. Samanaikainen hoito kinidiinin, disopyramidin, prokaiiniamidin, fentiaatsiinin, antihistamiinien (terfenadiini) ja trisyklisten masennuslääkkeiden kanssa voi pidentää QT-aikaa ja lisätä kammioarytmioiden riskiä. Levodopa, levotyroksiini, oksitosiini ja alkoholi voivat voimistaa β 2-sympatomimeettien vaikutusta sydämeen. Samanaikainen hoito MAO:n estäjillä, mukaan lukien lääkaineet, joilla on samankaltaisia vaikutuksia, saattaa aiheuttaa hypertensiivisiä reaktioita. Samanaikainen anestesia halogenoiduilla hiilivedyillä lisää arytmiian riskiä. Samanaikaisella muiden beetasympatomimeettien tai antikolinergisten lääkkeiden käytöllä voi olla merkittävä additiivinen bronkodilatoiva vaikutus. Hypokalemia voi lisätä alttiutta arytmioille, kun potilasta hoidetaan digitaalisglykosideilla. Hypokalemia saattaa johtua β 2-agonistihoidosta ja hypokalemia saattaa voimistua, jos samanaikaisesti käytetään ksantiinijohdannaisia, kortikosteroideja ja diureetteja. **Raskaus ja imetys:** Kliinistä tietoa raskauden ajalta ei ole. Budesonidi erittyy äidinmaitoon. Tiedot formoterolin kulkeutumisesta äidinmaitoon puuttuvat. Valmistetta tulee käyttää raskauden ja imetyksen aikana vain kun sen käytöstä saadun hyödyn arvioidaan ylittävän mahdolliset riskit. **Haittavaikutukset.** Yleiset: Suunielun kandidaifektiot, keuhkokuume (keuhkohtaumatautipotilailla), päänsärky, vapina, palpitaatio, lievä ärsytys kurkussa, yskä, käheys. Muut ks. valmisteyhteenveto. **Pakkaukset ja hinnat (vmh + alv) 1.2.2019 alkaen:** Symbicort Turbuhaler mite 120 annosta 39,66 €; 3x120 annosta 108,94 €. Symbicort Turbuhaler 120 annosta 42,97 €; 3x120 annosta 119,13 €. **Korvattavuus:** perus- ja erityiskorvattava (65%, 203). Reseptivalmiste. Pohjautuu 14.12.2018 ja 6.8.2019 päivättyihin valmisteyhteenvetoihin. Lisätietoja: AstraZeneca Oy, Itsehallintokuja 4, 02600 Espoo, puh. 010 23 010, www.astrazeneca.fi

FI-5134-09-2019-SY