



AF GYNÆKOLOG  
CHRISTINE FELDING

Som tidligere listes præparater m.v. i alfabetisk rækkefølge.

## ADVARSEL VEDRØRENDE MEDICIN:

**Protelos®** fra firmaet Servier Protelos®, som indeholder strontiumranelat, bruges i behandling af osteoporose.

Der er nu kommet begrænsninger for anvendelse af præparatet, idet nye data har vist øget risiko for myocardiinfarkt. Protelos® må fremover kun bruges til behandling af svær osteoporose

- hos postmenopausale kvinder med høj risiko for frakturer
- hos mænd med øget frakturrisiko

Protelos® må ikke bruges til patienter med iskæmisk hjertesygdom, perifer arteriesygdom og/eller cerebrovaskulær sygdom eller til patienter med ukontrolleret hypertension.

### TIPS

**Perspektiver i navlesnoeren.** Firmaet StemCare tilbyder opsamling og nedfrysning af navlesnorsblod mhp at gemme stamceller til senere brug.

- Stamceller er umodne celler, der kan lave kopier af sig selv og har potentiale til at udvikle sig til en hvilken som helst af kroppens celler. Stamcellerne er altså kroppens ultimative producent af byggestene. De findes bl.a. i det tidlige fosteranlæg (embryonale stamceller, i væv og organer hos nyfødte, i moderkagen og i navlesnoeren, samt hos unge og voksne individer (fx i knoglemarven, muskelvæv og fedtvæv). Når stamceller modnes, udvikler de sig til flere typer specialiserede celler, fx blodceller, nerveceller, leverceller, muskelceller osv.
- Opbevaring af stamceller fra navlesnoeren har været mulig i USA siden 1992, i Europa siden 1997 og i Dan-

Der er stadig problemer på p-pillefronten vedrørende de forskellige generationer af P-piller. En ny litteratursøgning publiceret i Ugeskrift for Læger konkluderer, at 4. generations p-piller medfører større risiko for venøs tromboemboli end 2. generations p-piller. Foreløbig, er IRF ikke kommet med nogen klar udmelding.

mark siden 2002. Teknikken med behandling og nedfrysning af stamceller fra navlesnorsblod har været udviklet og benyttet siden 1980'erne. Læs mere andetsteds i bladet.

**Orientering fra IRF: Graviditetskvalme og hyperemesis gravidarum – farmakologisk behandling** skrevet af Tina Bergmann Futtrup og Hanne Brix Vestergaard.

Kvalme i graviditeten forekommer i 50-90% af alle graviditeter, medens 25-50% kaster op. Hyperemesis (svær kvalme og opkastning, dehydrering, elektrolytforstyrrelser og vægttab) forekommer i 0,5-2%. Den farmakologiske behandling består af:

1. Pyridoxin (B6 –vitamin) 25 mg x 3 evt suppleret med Meclozin 25 mg x 2, Cyclizin 50 mg x 3 eller Diphenhydramin mixtur 10 ml x 4.
2. Metoclopramid 10 mg x 3 eller Promethazin 25 mg x 2-4.
3. Ondansetron 8 mg x 2 HUSK EKG eller (efter 10.uge) Prednisolon 50 mg x 1 eller Methylprednisolonsuccinat

20 mg x 2 i.v. i 2-3 dage, derefter nedtrapning

Hele artiklen kan læses her: [http://irf.dk/dk/publikationer/rationel\\_farmakoterapi/maanedsbld/2013/graviditetskvalme\\_og\\_hyperemesis\\_gravidarum\\_-\\_farmakologisk\\_behandling.htm](http://irf.dk/dk/publikationer/rationel_farmakoterapi/maanedsbld/2013/graviditetskvalme_og_hyperemesis_gravidarum_-_farmakologisk_behandling.htm)

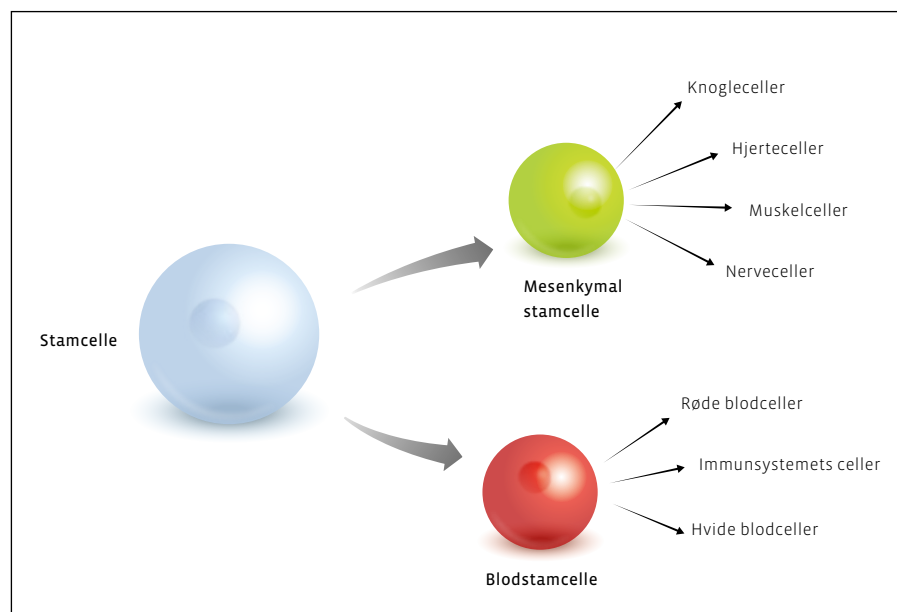
### Urinvejsinfektioner hos gravide

skrevet af Jens Svare. Urinvejsinfektioner hos gravide er hyppige, 3-10% har asymptomatisk bakteriuri og op mod halvdelen af disse udvikler pyelonefrit.

Urinen bør undersøges ved første og anden kontrol hos egen læge og dyrkes ved positiv stix.

Antibiotikabehandling er indiceret ved signifikant vækst og ved vækst af gruppe B streptococci (GBS) uanset mængde. Ved GBS i urinen skal der gives profylaktisk penicillin under fødslen.

Akut cystitis forekommer hos 1-25% af gravide og behandling bør indledes før svar på D + R.



# Det gode grin

## LÆGER ER KLAR TIL KAMP

Kammerater!

Længe nok har vi siddet og lyttet til patienternes beklagelser om snart den ene, snart den anden dårlighed!

Så har de ondt i halsen, så har de fået knyster, og så tror de pludselig, at de er blevet allergiske over for æg!

Men nu er det slut, kammerater! Nu finder vi os ikke i det længere! For hvad er takken for alt vores besvær? Det er, at Astrid Krag vil bestemme over vores arbejdsdag og sende os 'ud', hvor patienterne 'er'!

Jamen, hvis sundhedsministeren vil vide, hvor patienterne er, skal hun da bare kigge forbi! De sidder sgu da i vores venteværelser, kammerater! Og det bliver de nok ved med, efter at vi har afleveret vores ydernumre!

Så kan Astrid og hendes venner i regionerne få lov at betale regningen! Og det bliver ikke billigt, kammerater, for hvis der er én lidelse, som vi læger er gode til at forebygge hos os selv, så er det ondt i pungen!

Kilde: ATS, Politiken

Primært anbefales følgende antibiotika:

Tabl. Pivmecillinam 400 mg x 3 i 7 dage

Tabl. Pivampicillin 500 mg x 3 i 7 dage

Tabl. Nitrofurantoin 50 mg x 3 i 7 dage

Ved gr B streptococcer i urinen – uanset mængde – anbefales tabl. Phenoxy-methylpenicillin 1 mill IE x 3 i 7 dage.

Hele artiklen kan læses her: [http://irf.dk/dk/publikationer/rationel\\_farmakoterapi/maanedssblad/2013/urinvejsinfektioner\\_hos\\_gravide.htm](http://irf.dk/dk/publikationer/rationel_farmakoterapi/maanedssblad/2013/urinvejsinfektioner_hos_gravide.htm)

### Udgående præparater.

Vagifem® 25 µg fra firmaet Novo Nordisk.

Vagifem® stikpiller med 25 µg østradiol udgår pr 1/1 2014 og erstattes af Vagifem® 10 µg, som allerede er på markedet.