

Sykdomsmodifiserende legemidler ved reumatoid artritt

ARTIKKEL

GREFSLIE H

KVIEN TK

TOVERUD E-L

Behandlingsvarighet og seponeringsårsaker

Sammendrag

Behandlingsvarighet og seponeringsårsaker ved bruk av sykdomsmodifiserende legemidler ble undersøkt hos 360 pasienter med reumatoid artritt med til sammen 710 behandlingsstarter (forskrivninger) i perioden 1983-93. Metotrexat, gulltimalat, auranofin og sulfasalazin var de mest brukte legemidler. Forskrivningsmønsteret endret seg i perioden 1983-93 med et økende antall forskrivninger av metotrexat de senere år. Hyppigste seponeringsgrunn ved bruk av hydroklorokin var manglende effekt, mens bivirkninger var hyppigste seponeringsgrunn for de øvrige legemidler. Median varighet av behandling varierte fra 165 døgn (klorambucil) til 341 døgn (metotrexat). Liknende undersøkelser i andre land har også vist at metotrexat "overlever" lenger hos pasienter enn andre sykdomsmodifiserende legemidler. Likevel var sannsynligheten for fortsatt bruk av metotrexat etter to år bare 23% i vår undersøkelse (Kaplan-Meier overlevelsesanalyse). Dette er lavere enn i andre land og gir grunn til refleksjoner omkring praksis når det gjelder pasientoppfølging og kontrollopplegg. Den hyppige forekomst av bivirkninger, og behovet for å skifte legemidler når effekten ikke lenger er tilfredsstillende, gjør at en større andel av kontrollopplegget i fremtiden bør forsøkes overført til spesialisthelsetjenesten.

Publisert: 20. mars 1996. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 11. juli 2026.