

# Riktlinjer för uppföljning av behandling med antiarytmiska läkemedel

**Gäller för:** Medicinkliniken Växjö Medicinkliniken Växjö

**Faktaägare:** Therese Nyström, sjuksköterska medicinkliniken Växjö  
Martina Gustensson, sjuksköterska medicinkliniken Växjö

Läkemedel: Cordarone, Multaq, Tambocor, Sotalol, samt enstaka övriga antiarytmika.

## Cordarone

### Nyinsättning och uppföljning

Patienten skall en få informationsbroschyr om förmaksflimmer (om indikationen är förmaksflimmer)

- Cordaroneprover skall vara tagna innan insättning av tablett Cordarone.
- Lungfunktionstest med diffusionskapacitet och lungröntgen ska vara utförd innan eller strax efter påbörjad behandling.

### Efter 3 månader, 6 månader och 12 månader från nyinsättning

- Besök eller telefontid på arytmimottagningen till sjuksköterska.
- Sjuksköterska kontrollerar att lungfunktionstest med diffusionskapacitet och lungröntgen är utförd. Annars Messenger till ansvarig läkare, för remiss för lungröntgen. Remiss för lungfunktionstest skrivs av arytmisjuksköterska.
- EKG, blodtryck och prover Cordarone.
- Symtomvärdering avseende arytmikänsla
- Synundersökning vid behov.
- Kontroll av lungfunktionstest med diffusionskapacitet och röntgen av lungor vid nytillkomna symtom. Remiss skrivs av läkare.
- Kontroll av S-Amiodaron vid behov.
- Vid ICD och Pacemaker kan EKG-kontroller utföras 1-2 gånger per år.

## Tambocor (flecainid) och Sotalol.

### Nyinsättning och uppföljning

Patienten skall få en informationsbroschyr om förmaksflimmer (om indikationen är förmaksflimmer).

- Arbetsprov ska vara utfört innan start av Tambocor. Arbetsprov utskrivningsdagen för att bedöma QRS- bredd efter 2 dagars behandling.

### Efter 2 veckor från ny insättning:

- Telefontid eller besök till sjuksköterska på arytmimottagningen.
- EKG, blodtryck och Elstatus.
- Symtomvärdering avseende arytmkänsla

### Efter 3 månader, 6 månader och 12 månader från ny insättning:

- Besök eller telefontid på arytmimottagningen till sjuksköterska.
- EKG, blodtryck och Elstatus.
- Fråga om arytmikänsla och svimningskänsla.
- Arbetsprov ska utföras vart tredje år på alla patienter >50år.
- Om patienten varit arytmifri mer än två år tas frågan om dosminskning upp med ansvarig läkare.
- Dosökning av Tambocor: Läkarbeslut om inläggning och nytt arbetsprov behövs.
- Kontroll av S-Flecainid vid behov.
- Vid Pacemaker kan EKG kontroller utföras 1-2 gånger per år

## Multaq (dronaderon)

### Nyinsättning och uppföljning

Patienten skall få en informationsbroschyr om förmaksflimmer.

- Vid nyinsättning tas: Kreatinin, ASAT och ALAT samt EKG
- Kreatinin stiger 10-15% första veckan men utan påverkan på GFR. Kreatinin kontrolleras 3 månader efter insättandet för att få ett nytt utgångsvärde.
- Vid nytillkomna kontraindikationer (sänkt vänsterkammarfunktion eller ny tillkomna hjärtsviktssymtom) ska indikationen för Multaq omprövas av läkare och eventuell utredning initieras.

### Efter 3 månader, 6 månader och 12 månader från nyinsättning:

- Besök eller telefontid på arytmimottagningen till sjuksköterska. EKG, blodtryck. Prover: ASAT, ALAT och Elstatus.
- Symtomvärdering avseende arytmikänsla
- Kontroll av QT-intervallet ska ske efter 3 månader. QT förväntas öka ca 10 ms. Vid QTc >500 ms ska behandlingen avslutas.
- Vid ICD och Pacemaker kan EKG kontroller utföras 1-2 gånger per år.
- Om en ALAT-stegring motsvarande minst en tredubbling av den övre referens nivån uppmäts skall provtagningen upprepas inom 48 till 72 timmar. Om ALAT-stegringen kvarstår skall dronaderon behandlingen avbrytas. Lämplig utredning och noggrann uppföljning av patienterna bör fortsätta till dess att ALAT-nivåerna har normaliserats.

Patienten bör uppmanas att omedelbart kontakta läkare vid tecken eller symtom på leverskada. Så som nyligen uppkommen ihållande buksmärta, anorexi, illamående, kräkningar, feber, sjukdomskänsla, trötthet, gulsot, mörk urin eller klåda.

## Fortsatt uppföljning

Var sjätte månad. Varannan gång till sjuksköterska. Varannan gång provtagning, EKG och blodtryckskontroll med svar till läkare. Journalanteckning görs och brevsvaret till patienten från vederbörande läkare. Vid behov uppföljning med läkarbesök i samråd med ansvarig läkare.

Uppföljning av TSH och T4 vid behov kan initieras av arytmissjuksköterska.

## Efter avslutad behandling med antiarytmika

- EKG för bedömning av frekvens 3 månader efter avslutad behandling
- Vid utsättning av Cordarone och behandlingstid i minst 6 månader även provtagning av S-TSH och S-T4-fritt efter 3 och 6 månader.

Ovanstående kontroller följs upp med telefontid till arytmiomottagningen, anteckning lämnas till ansvarig läkare för kännedom och läkare skickar anteckning för kännedom alternativt remiss till VC beroende på vilken uppföljning som behövs.

## Vid Cordarone behandling och kontakt med sjukvården.

Om det är längre tid än 3 månader sedan Cordaroneprover togs kontrolleras prover vid vårdtillfälle och bokningsunderlag till arytmiomottagningen flyttas fram med nytt bevakningsdatum efter 6 månader om inte annat anges.

**Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare**