

Luftvägsinfektioner – upprepade kurer

Citera gärna Socialstyrelsens rapporter, men glöm inte att uppge källan. Bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten. Det innebär att du måste ha upphovsmannens tillstånd för att använda dem.

Artikelnr 2010-2-22

Stockholm- 2010 02 19

Förord

Underlaget till denna rapport har erhållits genom bearbetning av data från Socialstyrelsens läkemedelsregister. Från avdelningen för statistik och utvärdering, Socialstyrelsen, har *Pinelopi Lundquist* varit ansvarig för analys och sammanställning. De statistiska bearbetningarna har gjorts i samarbete med *Helena Schiöler*. Författarens uppskattning riktas också till *Örjan Ericsson*, *Rickard Ljung* och *Gunilla Ringbäck Weitoft* (alla Socialstyrelsen) som bidragit med värdefulla synpunkter. Ett särskilt tack riktas till Strategigruppen för rationell antibiotikaanvändning och minskad antibiotikaresistens (*STRAMA*) som tagit del av ett textutkast till rapporten och bidragit med synpunkter.

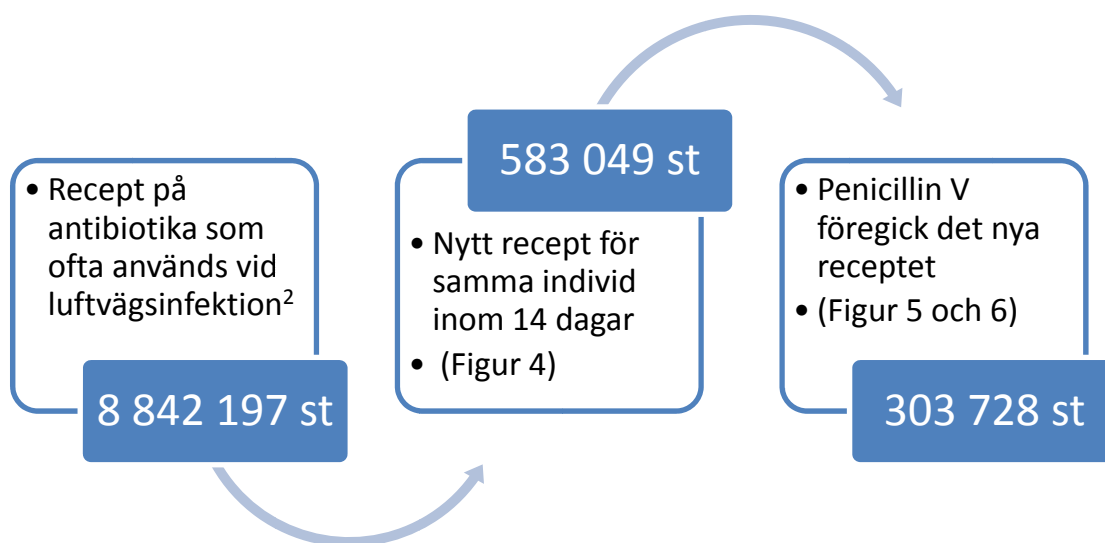
Innehåll

<i>Förord</i>	<i>3</i>
<i>Bakgrund</i>	<i>5</i>
<i>Vem?</i>	<i>6</i>
<i>När?</i>	<i>8</i>
<i>Vad?</i>	<i>9</i>
<i>Kommentar</i>	<i>10</i>

Bakgrund

Det är känt att förskrivning av antibiotika har en stark koppling till såväl uppkomst som spridning av resistenta bakterier. En liten men enkel åtgärd för att om möjligt bromsa resistensutveckling är undvika verkningslös antibiotikabehandling. Hos barn är luftvägsinfektion den vanligaste anledningen till läkarbesök i primärvården och vid ungefär hälften av tillfällena förskrivs barn antibiotika¹. Detta trots att antibiotika endast blygsamt bidrar till läkningsförloppet för de flesta vanliga luftvägsinfektioner hos barn (undantaget är lunginflammation).

Syftet med denna studie är att undersöka behandling vid luftvägsinfektion² och i vilken mån upprepade behandlingar förekommer inom 2 veckor. Recept ur Socialstyrelsens läkemedelsregister för perioden september 2005 – augusti 2009 analyserades med avseende på vilket antibiotikum som föregick det nya köpet, hur lång tid det tog innan den nya kuren köptes och vilket det nya antibiotikavalet blev. Eftersom uppgift om orsak till läkemedelsbehandling inte finns tillgänglig i läkemedelsregistret så ingår troligen även en del recept för andra ändamål än just luftvägsinfektioner.



Figur 1. Flödesschema för selektion av antibiotikarecept till studien (sep 2005 – aug 2009).

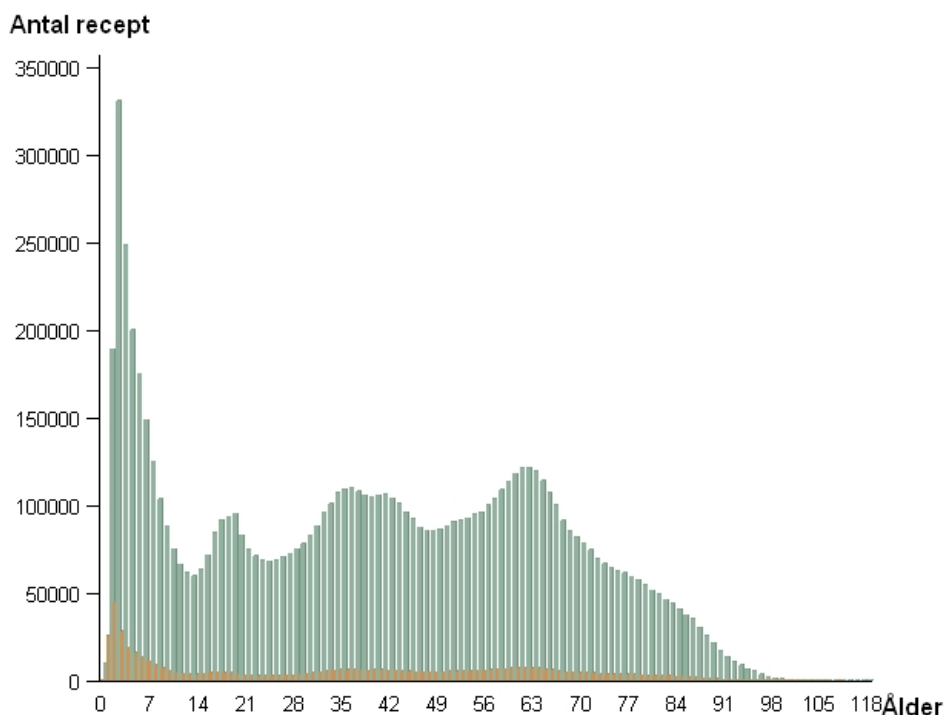
¹ Hedin Katarina och Strama. Luftvägsinfektioner hos förskolebarn – handläggning i öppenvård. www.strama.se

² Antibiotika som ofta används vid luftvägsinfektion (STRAMA): Amoxicillin med klavulanat (J01CR02), cefalosporiner (J01DB-DE), doxycyklin (J01AA02), makrolider (J01FA), amoxicillin (J01CA04), penicillin V (J01CE02).

Vem?

De största förbrukarna av luftvägsantibiotika är barn och det är också i denna grupp som det är vanligast med en ny kur inom 14 dagar (Figur 2). I åldersgruppen 0-6 år utgör andelen sådana köp 10 procent av det totala antalet köp av luftvägsantibiotika (Figur 3).

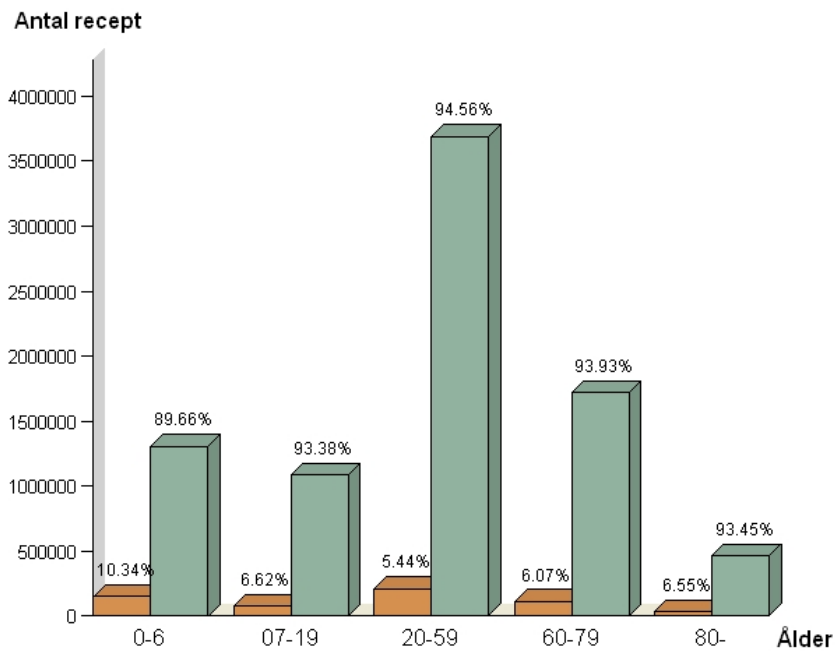
Luftvägsantibiotika efter ålder



Figur 2. Köpfrekvens av vanliga luftvägsantibiotika då inget ytterligare köp görs inom 2 veckor (grönt) och då ytterligare köp görs (brunt). Data för sep 2005 - aug 2009, inkl ApoDos, Riket.

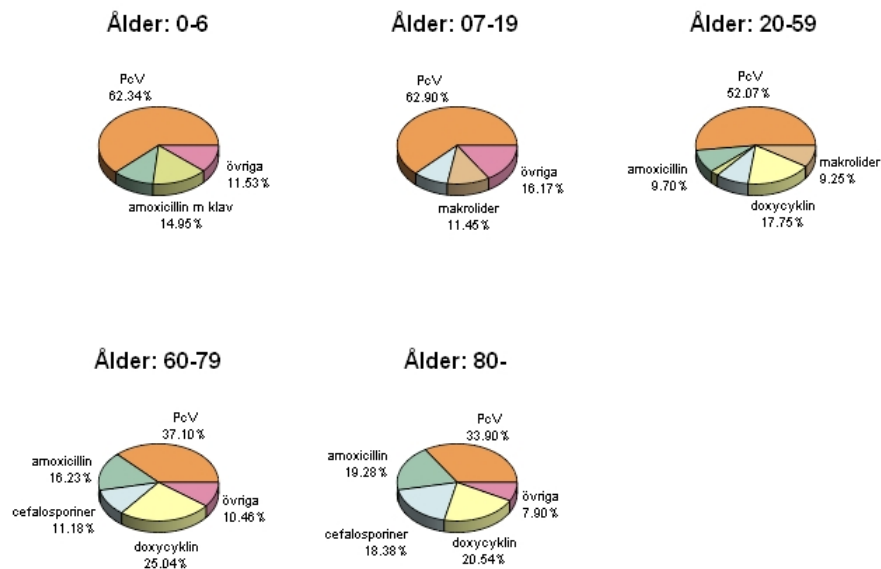
Andelen recept som hämtas ut kort tid efter ett annat har varit konstant inom åldersgrupperna de senaste 4 åren. Det är ingen större skillnad i andelen upprepade kurer mellan kön eller folkbokföringslän (andelen recept som följs av en ny kur varierar mellan 5.8 och 7.5 procent). Över hälften av återköpen bland dem under 60 år görs efter tidigare köp av penicillin V (Figur 4).

Andel recept som följs av ny kur



Figur 3. Köpfrekvens av vanliga luftvägsantibiotika då inget ytterligare köp av luftvägsantibiotika görs inom 2 veckor (grönt) och då ytterligare köp görs (brunt). Procentalen redovisar andelen av det totala antalet recept i varje åldersgrupp. Åldersvis fördelning av de 8 842 197 recepten; 0-6 år: 16 %, 7-19 år: 13 %, 20-59 år: 44 %, 60-79 år: 21 %, 80 år och äldre: 6 %.

Tidigare kur

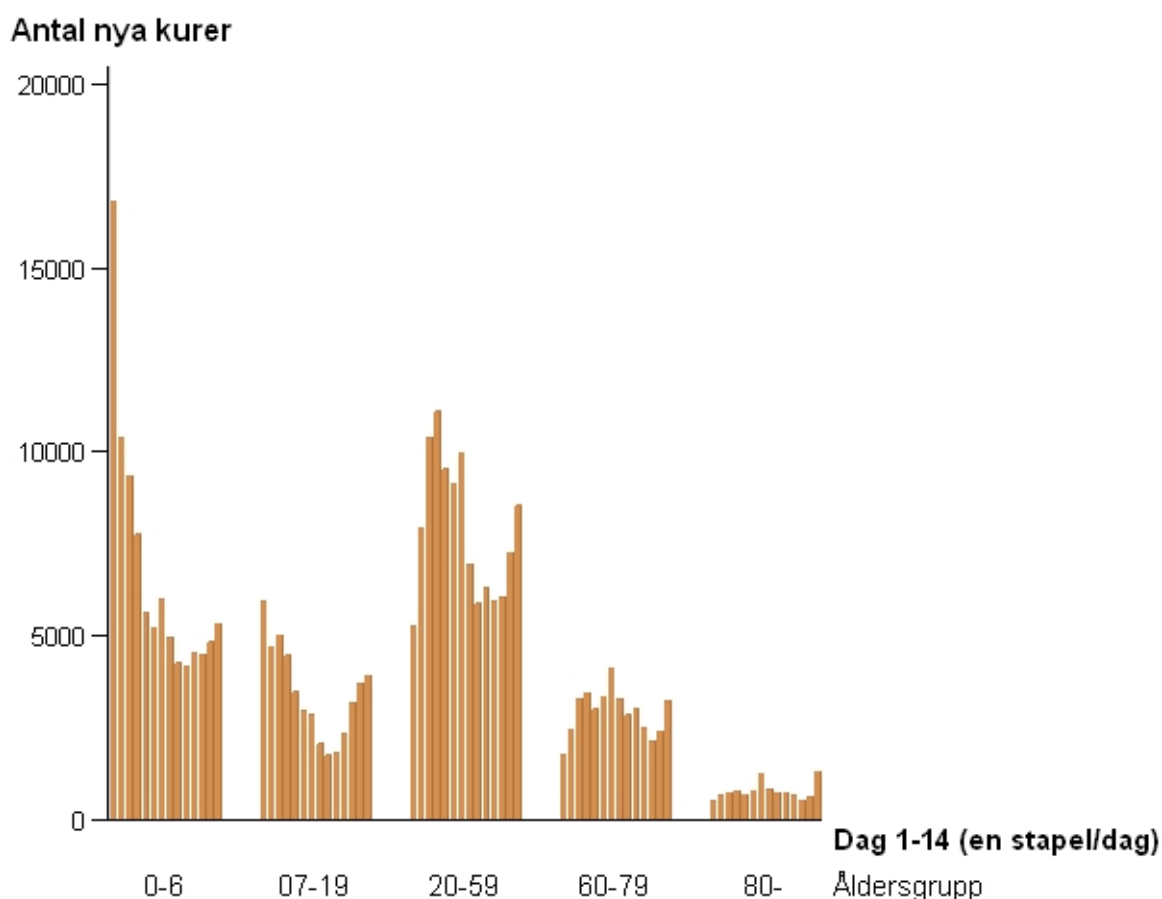


Figur 4. Typ av antibiotika som leder till en ny kur inom 2 veckor (% av totala antalet nya kurer per åldersgrupp). Åldersvis fördelning av de 583 049 recepten; 0-6 år: 26 %, 7-19 år: 13 %, 20-59 år: 36 %, 60-79 år: 19 %, 80 år och äldre: 6 %.

När?

Tiden fram tills att en ny kur hämtas ut varierar med pågående antibiotikakur och ålder. Av de som tidigare hämtat ut penicillin V, återkommer flest under den första veckan. Detsamma gäller för amoxicillin med klavulanat. I åldersgruppen 0-6 år sker ett nytt uttag av antibiotika efter ett tidigare köp av penicillin V ofta redan efter en dag (Figur 5), ett utköpsmönster som har varit oförändrat de senaste 4 åren. I övriga åldersgrupper ses en jämnare fördelning av köp under de första dagarna.

Tid till ny kur efter penicillin V

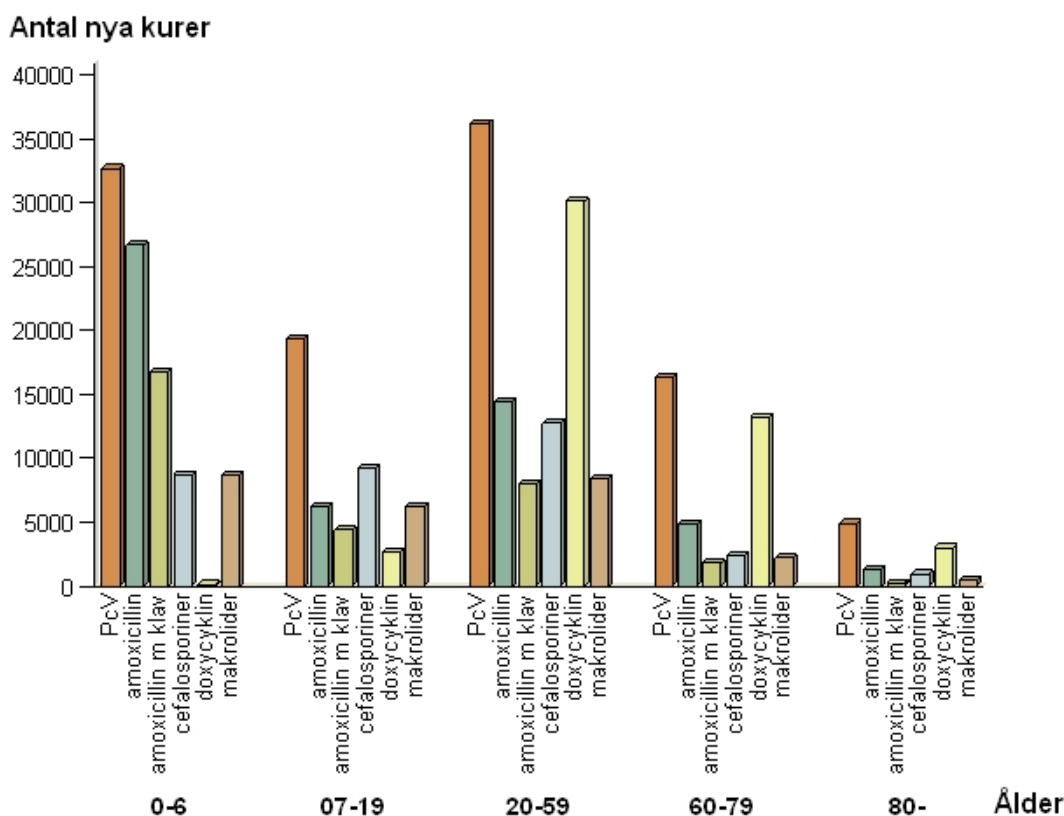


Figur 5. Tid till nytt uttag av luftvägsantibiotika då penicillin V förgår det nya köpet. De tunna staplarna visar köpfrekvensen dag 1-14. Åldersvis fördelning av de 303 728 recepten; 0-6 år: 31 %, 7-19 år: 16 %, 20-59 år: 36 %, 60-79 år: 13 %, 80 år och äldre: 4 %.

Vad?

Många recept på luftvägsantibiotika följs av en ny kur med samma antibiotikum inom 14 dagar (46 procent av 583 049 recept). I de olika åldersgrupperna utgör andelen sådana recept: 46 procent (0-6 år), 49 procent (7-19 år), 41 procent (20-59 år), 50 procent (60-79 år) och 58 procent (80 år och äldre). Av personerna som tidigare fått penicillin V gjordes ofta ett annat val av antibiotikum, men många fick ytterligare en kur penicillin V (Figur 6). Andelen av de köp av penicillin V som ledde till ännu en sådan kur ökade under åren 2005-2009 från 36 procent till 45 procent i åldersgruppen 7-19 år.

Ny kur efter penicillin V



Figur 6. Köpfrekvens antibiotika efter ålder fördelat på vilken typ av antibiotika som valdes efter att först ha haft penicillin V (Kävepenin, Peceve, Tikacillin, alla läkemedelsformer).

Kommentar

En ny kur luftvägsantibiotika inom en 14-dagarsperiod kan ha många orsaker som, olämplig läkemedelsform (mixtur, tablett) eller att smaken inte uppskattas av småbarn, allergi, recidiv eller utebliven förbättring (virus- eller mykoplasmaetiologi).

Vart tionde recept på luftvägsantibiotika till småbarn följs av en ny kur inom 14 dagar. Nyckeln till förbättring kan vara samtalet vid ordinationstillfället eller rådgivningen på apoteket. Att tillsammans välja lämplig läkemedelsform, tala om användbara tips för att underlätta intag och motivera småbarnsföräldrar inför en ofta krävande medicinering är några exempel på vad ett sådant samtal kan innehålla. Om barnet är lite äldre så är det också en god idé att involvera barnet i behandlingen.

Skälet till att nästan hälften av upprepade förskrivningar av luftvägsantibiotika leder till recept på ytterligare en kur av *samma* antibiotikum bör vidare utforskas i strävan efter att minska verkningslös antibiotikabehandling.