Binyrebarkhormon (Prednisolon®, Lodotra®)

Patient-information

Anvendelse.
Binyrebarkhormon bruges til sværere eller akutte tilfælde af led- og bindevævssygdomme, herunder leddegigt. Endvidere også ved en lang række medicinske sygdomme så som akut opblussen af astmatisk bronkitis.

Virkning.
Binyrebarkhormon virker ved at dæmpe en række betændelsesprocesser i immunsystemet. Effekten er hurtigt indsættende fra timer til få dage, i modsætning til de fleste andre sygdomsmodificerende behandlinger af gigt. Bør kun sjældent bruges som solo-behandling af eksempelvis leddegigt, men anvendes ofte i starten af behandlingen, mens man venter på effekten af de mere langsomt virkende gigtmedicin indtræder. Binyrebarkhormon er ligeledes velegnet som kortvarige kure ved akut opblussen af gigtaktivitet hos patienter, der allerede er i stabil behandling med anden gigtmedicin. Behandling med binyrebarkhormon bør anvendes i **lavest mulige dosis i kortest mulige tid** – se under bivirkninger. Dette er dog meget individuelt fra patient til patient og afhængigt af, hvilken gigtsygdom der er tale om.

Hvordan tages binyrebarkhormon?
Prednisolon tages normalt på en gang om morgenen, men kan også deles op i en morgen- og aftendosis. Lodotra indtages om aftenen (med et let måltid, hvis der er gået mere end 3 timer siden aftensmåltidet) for at sikre maksimal effekt i de tidlige morgentimer.
Doseringen (antallet af piller) aftales med behandlende læge, ligesom nedtrapning og evt. ophør med behandlingen bør aftales. Hvis man på eget initiativ holder op med medicinen, risikerer man voldsom opblussen af gigtsymptomerne. En glemt morgendosis kan indtages senere samme dag.
Binyrebarkhormon kan også gives som indsprøjning i muskler eller led eller evt. vis drop.

Bivirkninger.
Disse er mange og altid dosisafhængige, men hvor meget den enkelte patient bliver påvirket, er meget variabelt. Mange tåler en moderat stor dosis prednisolon i lang tid uden nævneværdige bivirkninger, men dette gælder bestemt ikke alle, hvorfor det er en gylden regel at behandle kortest mulig tid med lavest mulige dosis. Ved doser på 5-7,5 mg dgl. er bivirkningerne forholdsvis beskedne. Generelt består disse af vægtøgning, ændret fedtfordeling, måneansigt, muskelsvækkelse, tynd, skør hud der nemt går i stykker, uren hud (bumser), søvnforstyrrelser, psykisk rastløshed depression, knogleskørhed og risiko for knoglebrud, nedsat modstandskraft mod infektioner og evt. svamp i mund og spiserør. Endvidere risiko for forværring af grå og grøn stær samt udbrud af latent eller forværring af eksisterende sukkersyge. Der kan komme en let stigning i blodtrykket. Menstruationsforstyrrelser kan forekomme.
Forebyggende mod knogleskørhed bør tages 2 kalkpiller med D-vitamin dagligt, og ved længere tids behandling kan udføres måling af knoglemineralindholdet (DXA-scanning) m.h.p. supplerende behandling.
Ved indsprøjtningsbehandling med binyrebarkhormon i led eller hele kroppen er bivirkningerne principielt de samme og ligeledes dosisafhængige. Derudover kan ses voldsom rødme i kinderne, hjertebanken og rastløshed (nedsat nattesøvn), disse bivirkninger forsvinder hurtigt igen. Ved indsprøjtning i led bør dette aflastes mest muligt de næste 24 timer for maksimal effekt.

Binyrebarkhormon og anden medicin.
Virkningen af binyrebark kan nedsættes af visse midler mod epilepsi og rifampicin (tuberkulosemiddel).
Virkningen af binyrebarkhormon kan øges af Erythromycin (antibiotikum), visse svampemidler samt svangerskabsforebyggende midler med hormoner, fx p-piller.
Prednisolon kan nedsætte virkningen af midler mod sukkersyge og isoniazid (middel mod tuberkulose).
Ved samtidig behandling med vanddrivende midler (thiazider og slyngediuretika) kan der opstå kaliummangel.
Ved samtidig brug af Prednisolon og NSAID (midler mod gigt og smerter) er der øget risiko for mavesår.

Kontrol.
Regelmæssig lægekontrol er nødvendig for at imødegå eventuelle bivirkninger.

Svangerskabsforebyggelse, graviditet og amning.
Kan anvendes.

Binyrbarkhormon og alkohol.
Ingen særlige forholdsregler.

Reumatologisk afdeling
Holbæk, Køge og Slagelse Sygehuse

Revideret marts 2011/ RPL, Køge Sygehus

Kirurgiske indgreb.
Oplys altid kirurgen og evt. anæstesilægen om binyrebarkhormonbehandling, da det i nogen situationer kan være nødvendigt at tilføre ekstra binyrebarkhormon i forbindelse med operation.