



## KORT VERSION

# Midlertidig retningslinje for visitation og behandling med Paxlovid



Praktiserende læge vurderer, hvorvidt en patient er i øget risiko og i målgruppe for behandling (jf. nedenstående 4 kriterier):

1. Positiv antigen- eller PCR-test for SARS-CoV-2 (herunder selvtest)
2. I målgruppe for behandling
3. Betydelige symptomer\* på covid-19 i højst 5 dage
4. Ingen kontraindikationer for behandlingen

\* f.eks. feber, hoste og vejrtrækningsbesvær uden behov for ilttilskud

## Målgruppe for behandling

- Personer  $\geq 80$  år
- Personer 65-79 år med 1 eller flere risikofaktorer for et alvorligt forløb af covid-19

## Kontraindikationer og forsigtighed

Paxlovid bør ikke gives ved svær leversygdom (ex Child-Pugh Class C) eller svær nyreinsufficiens (eGFR under 30 mL/min).

## Risikofaktorer, herunder kroniske sygdomme og tilstande, hvor behandling bør overvejes jf. målgruppe

- Kronisk nyresvigt (obs. kontraindikation)
- Svær psykisk sygdom, særligt svær skizofreni
- Dårligt reguleret diabetes
- Downs syndrom
- Alvorlig hjertesygdom
- Tilstande med nedsat immunforsvar grundet sygdom eller immunhæmmende behandling
- Svær lungesygdom
- BMI over 35
- Alvorlig kronisk leversygdom eller korttarmssyndrom
- BMI over 30 og samtidig kronisk sygdom
- Udbredt (metastatisk) cancer, nylig eller aktuel behandling eller aktiv cancer
- Socialt udsatte, inkl. personer med et misbrug, hjemløse og psykisk syge med multisygdom.
- Neurologisk sygdom med betydende funktionsnedsættelse

Behandling bør efter konkret lægelig vurdering også overvejes til patienter i alderen 18-65 år med 1 eller flere risikofaktorer for et alvorligt forløb af covid-19. Det kan overvejes hos patienter, der efter konkret individuel vurdering skønnes at være i særlig høj risiko for alvorligt forløb ifm. covid-19-infektion eksempelvis hæmatologiske patienter, organtransplanterede patienter og patienter med anden svær immunsuppression. Disse patienter forventes primært at skulle håndteres i sygehusregi.

Efter vurdering af patienten kan patienten henvises til ordination af behandling på infektionsmedicinsk afdeling på Aalborg Universitetshospital, Aarhus Universitetshospital, Odense Universitetshospital, Roskilde Sygehus og i Region Hovedstaden gennem CVI. Den praktiserende læge har også mulighed for selv at ordinere Paxlovid.

Henvi sning til infektionsmedicinsk afdeling bør indeholde:

- Baggrund for, at patienten er vurderet i øget risiko og i målgruppe for Paxlovid
- Yderligere relevante informationer, eksempelvis relevante diagnoser og sociale forhold
- Kontaktoplysninger på patienten og/eller den person, der bistår patienten
- Bekræftelse fra den henvisende læge, at FMK er opdateret, inklusiv indikation for de ordinerede lægemidler

## Interaktionsliste og guide til de mest almindelige interaktioner, Paxlovid

Listen herunder er baseret på produktresuméet fra EMA og andre kilder og tilpasset danske forhold. Derved er det ikke en udtømmende liste.

Patienter, der får behandling med specialistmedicin, så som cancer-behandling, immunhæmmende behandling eller antiviral behandling mod fx HIV eller Hepatitis C, eksperimentel medicin m.m. bør konfereres med specialiseret afdeling.

Ritonavir er en stærk hæmmer af CYP3A.

Paxlovid er derfor kontraindiceret hos patienter, der får lægemidler som:

- Metaboliseres af CYP3A4, hvor høje koncentrationer kan være livstruende.
- Er potente CYP3A4 induktorer og reducerer effekten af Paxlovid.

Plasmakoncentrationerne af flere andre lægemidler kan også øges eller mindskes, da Paxlovid har høj affinitet for flere enzymer involverede i metabolismen af lægemidler. Blandt de 50 mest brugte lægemidler i Danmark er der særlig fire lægemiddelgrupper, hvor man bør være opmærksom på interaktioner med Paxlovid:

- Blodfortyndende
- Opioider
- Statiner
- Antihypertensiva

For anbefaling af håndtering se Midlertidig retningslinje for visitation og behandling med Paxlovid (nirmatrelvir/ritonavir).

Abemaciclib ●	Carbamazepin (+analoger) ●	Efavirenz ▼	Imipramin ●	Oxycodon ▲	Sertralin ▼
Afatinib ●	Ceritinib ●	Encorafenib ●	Itraconazol ▲ B	Paroxetin ▲ B	Sildenafil ● P
Alfuzosin ● P	Ciclosporin ●	Ergonovine ●	Ivabradine ●	Perikon ●	Simvastatin ▲ P
Alprazolam ●	Clarithromycin ▲ B	Ergotamine ●	Ketoconazol ▲ B	Phenobarbital ●	Sulfa/trim ▼
Amfetaminderivater ▼	Clopidogrel ▲	Erythromycin ▲ B	Lamotrigine ●	Phenytoin ●	Tacrolimus ●
Amiodaron ●	Clozapin (Leponex) ●	Ethinyl estradiol ▲ ∞	Levothyroxin ▼	Pimozid (Orap) ●	Tadalafil ● P
Amitriptylin ●	Colchicine ● P	Everolimus ●	Lomitapid (Lojuxta) ●	Pravastatin ▲ P	Ticagrelor ●
Amlodipin ▲ P	Dasatinib ●	Felodipin ▲	Loratidin ▼	Prednisolone ▼	Theophylline ▲ D ●
Apalutamid ●	Delamanid ●	Fentanyl ▲	Lovastatin ▲ P	Primidone ●	Tramadol ▲
Apixaban ●	Dexamethasone ▼	Fexofenadin ▲ B	Lurasidon (Latuda) ●	Propafenon ●	Triamcinolone ▼
Atorvastatin ▲ P	Diazepam ●	Flecainid ●	Maraviroc ▼	Quetiapine ● P	Triazolam ▲ D
Avanafil ● P	Digoxin ▼	Fluoxetin ▲ B	Metadon ▲ D ●	Raltegravir ▼	Vardenafil ●
Bedaquilin ●	Dihydroergotamin ●	Fluticasonpropionat ▼	Methylegonovin ●	Rifabutin ▲ D	Venetoclax ●
Bosentan ●	Diltiazem ▲	Fluvastatin ▲ P	Midazolam, iv/sc/im ▲ B	Rifampicin ●	Vinblastine ●
Budesonide ▼	Divalproex ●	Fostamatinib ●	Morfin ▼	Riociguat ●	Vincristin ●
Buprenorfin ▲	Domperidone ● P	Glecaprevir/pibrentasvir ●	Neratinib ●	Risperidon ▲ B	Voriconazol ●
Bupropion ▼	Dronedaron ●	Haloperidol ▲ P	Nifedipin ▲	Rivaroxaban ●	Warfarin ▲
Buspiron ▲ D	Edoxaban ●	Ibuprofen ●	Nilotinib ●	Rosuvastatin ▲ P	Zidovudine ▲ B
			Nortriptylin ●	Salmeterol ▲ D	Zolpidem ▼

● Kontraindikation/undgå kombination

▲ Interaktion kan være klinisk betydende – *action needed*, se næste side for forslag for de mest almindelig brugte lægemidler

▼ Interaktion er forventeligt ikke klinisk betydende

P Pauser behandlingen

D Reducer dosis

B Risiko for bivirkninger – information til patient, dosisreduktion/pause ved behov

S? Kan behandlingen seponeres? Overvej indikationen. Fx ved antipsykotika til ældre

∞ Rådgiv om andet antikontraceptivt middel under behandlingen

### Guide til mest almindelige interaktioner med Paxlovid

Blandt de 50 mest brugte lægemidler i Danmark er der særlig fire lægemiddelgrupper, hvor man bør være opmærksom på interaktioner med Paxlovid.

<p><b>BLODFORTYNDENDE</b></p> <p><b>Direkte Orale Antikoagulantia (apixaban, rivaroxaban, edoxaban, dabigatran) og Ticagrelor:</b> Plasmakoncentrationen kan øges med blødningsrisiko som følge.</p> <p><b>Warfarin:</b> Der kan komme ændringer i INR.</p> <p><b>Clopidogrel:</b> Plasmakoncentrationen af den aktive metabolit af clopidogrel kan mindskes, og dermed give en nedsat antitrombotisk effekt. Indikationen for clopidogrel kan have betydning for, hvorvidt denne interaktion vil være klinisk relevant.</p>	<p><b>HÅNDTERING</b></p> <p><b>Direkte Orale Antikoagulantia:</b> Samtidig behandling med Paxlovid kan ikke anbefales. Overvej anden behandling.</p> <p><b>Warfarin:</b> Såfremt patienten er selvmonitorerende, kan hyppige INR-kontroller og eventuelle dosisjusteringer bruges. I andre tilfælde kan samtidig behandling ikke anbefales.</p> <p><b>Clopidogrel:</b> Hvis clopidogrel bruges til forebyggelse af aterosklerotiske tilfælde, kan patienten behandles med Paxlovid, men hvis patienten er i behandling med clopidogrel grundet indsat stent, kan samtidig behandling ikke anbefales.</p>
<p><b>OPIOIDER</b></p> <p>Plasmakoncentrationen af flere opioider (<b>buprenorfin, fentanyl, tramadol, oxycodon</b>) kan øges med risiko for bivirkninger, inklusive respirationsdepression.</p> <p>Der er ikke interaktion med morfin.</p>	<p><b>HÅNDTERING</b></p> <p>Der anbefales en dosisreduktion, eks. en halvering af døgn dosis fra det døgn første dosis af Paxlovid gives. Gennembrudssmerter kan håndteres med p.n. medicin. Normal dosis kan genoptages 3 dage efter, Paxlovid er afsluttet. Eventuelle smertepastre (buprenorfin og fentanyl) bør fjernes 24 timer før opstart af Paxlovid – overvej om behandling kan udskydes.</p>
<p><b>STATINER</b></p> <p>Plasmakoncentrationen af de fleste statiner kan øges. (<b>Simvastatin, atorvastatin, rosuvastatin</b>).</p>	<p><b>HÅNDTERING</b></p> <p>Det anbefales, at pausere statiner fra det døgn første dosis af Paxlovid gives, og genoptage behandling 3 dage efter Paxlovid er afsluttet.</p>
<p><b>ANTIHYPERTENSIVA</b></p> <p>Plasmakoncentrationen af de fleste calciumantagonister kan øges. (<b>Amlodipin, diltiazem, felodipin, nifedipin</b>)</p> <p>Der er ikke interaktion med ACE-hæmmere eller angiotensin II-receptorblokkere.</p>	<p><b>HÅNDTERING</b></p> <p>Interaktionen kan håndteres gennem at pausere calciumantagonister fra det døgn første dosis af Paxlovid gives, og genoptage behandling 3 dage efter Paxlovid er afsluttet.</p>