

Anbefaling til fastleger om pasienter med stabil revmatisk sykdom

Generelt

Anbefalingen er til fastleger som kontrollerer pasienter med definerte revmatiske sykdommer og har fått status som PORS-pasienter (PORS= Pasientstyrt oppfølging ved revmatisk sykdom).

Anbefalingene er ikke uttømmende og har ikke status som prosedyre. Formålet er å sikre kvalitativ god oppfølging hos fastlegen i samarbeid med Revmatologisk avdeling St. Olavs hospital.

Anbefalingene omfatter rutineoppfølging og hvor det kan være behov for justering av behandlingsopplegget.

Aktuelle revmatiske sykdommer:

- Sero-positiv og sero-negativ revmatoid artritt
- Spondylartritt
- Uspesifisert artritt
- Psoriasisartritt
- Juvenil idiopatisk artritt

Sykdommen skal ha vært behandlet ved Revmatologisk avdeling, og være i en stabil fase.

Ansvarsfordeling

PORS medfører at pasienten må ta større ansvar for egen sykdom og fastlegen kan da bidra mer i behandling og oppfølging.

For pasienter med langvarig stabil sykdom vil ikke dette medføre større endringer. Rutinene for regelmessige lab. prøver ved legemiddelbehandling endres ikke. Oppgaver for ledsagende medisinske problemstillinger tydeliggjøres.

Ved forverring av sykdommen omtaler anbefalingene håndtering både hos fastlegen og samhandling med revmatologisk avdeling.

Pasienter med stabil sykdom – Anbefalt årlig oppfølging hos fastlegen

Etablere eller videreføre behandlingsmålet som er definert av spesialist og pasient – evt i fellesskap. Rene pasientdefinerte mål må særskilt vektlegges.

Hovedpunkt i fastlegens undersøkelse:

- Undersøke om det foreligger hovne ledd og antallet hovne ledd
- Undersøke om det foreligger ømme ledd ved lett palpasjon eller bevegelse av leddet
- Spør pasienten om tilstanden oppleves akseptabel, dvs VAS under ca. 30
- CRP og/eller senkning i normalområdet
- Lab. prøver for å kontrollere legemiddelbruken – standard liste.
 - Ved stabil sykdom og lab. Profil – frekvens ca. hver 3. måned
 - Endring av tilstanden – etter klinisk vurdering
 - Ved anmodning/behov for time ved revmatologisk avdeling
- Medisinsk oppfølging – ca. årlig.

Pasienter som signaliserer endring av tilstanden – tiltak som kan gjennomføres hos fastlegen

- Utelukke annen sykdom, lab. diagnostikk med CRP, hvite, trombocytter, urinstiks evt. Bilder
- Vurdere om fastlege kan gjøre behandlingstilpasninger før kontakt med avdelingen
- Øke metotreksat med 2.5 - 5 mg til maks. dose 20 mg/uke.
- Injeksjon av ledd, senefester, seneskjeder
- Intramuskulær injeksjon Depot Medrol 80 mg.
- Øke Prednisolon f.eks. til 20 mg daglig i 2 uker, deretter nedtrapping med 5 mg hver 2. uke til opprinnelig vedlikeholdsdose eller seponering
- Smertestillende behandling – antiflogistika og alle typer analgetika
- Hvis ingen bedring – kontakt Revmatologisk avdeling i henhold til PORS-prosedyre (tlf. til Call-Back)

Fastlegeoppgaver

- Oppfølging av komorbiditeter f.eks. diabetes, hjerte-kar sykdom, kolesterol, røykeavvenning, KOLS, GI- trakt, kreftsykdom, høyt blodtrykk mv.
- Tilstander av allmenntilstand karakter.
- Foreskrive legemidler. Gjelder alt unntatt biologiske legemidler og oppstart av A-resepttype av smertestillende.
- Kontakt med NAV (sykemelding, dokumentasjonsbehov, dialogmøter mv.)
- Vaksinasjoner.
- Søknader som ikke initieres, for eksempel Statlige Behandlingsreiser.
- Initiativ for å få utarbeidet individuell plan hvis behov.

Spesialistoppgaver

- Utsendelse av H-resept, dvs. resept på biologiske legemidler til selvinjeksjon, pasienten henvender seg telefonisk og reseptsendes som E-resept.
- Definere behandlingsmål, tiltak og videre oppfølging som PORS-pasient eller avgjøre om pasienten skal gå over til annen type oppfølging.

Standard rutine for blodprøver ved legemiddelbehandling av revmatisk sykdom

Medikament	Første 3 måneder	Etter 3 måneder
Syntetiske DMARDs: - Methotrexate - Salazopyrin - Arava - Imurel - CellCept	Blodprøver* og urinstix månedlig	Blodprøver* og urinstix hver 3. måned
- Ercoquin - Plaquenil	Ingen	Blodprøver* og urinstix: hver 6. måned
Biologiske DMARDs utenom Rituximab (MabThera)	Blodprøver* og urinstix hver 3. måned	Blodprøver* og urinstix hver 3. måned
JAK (Xeljanz/Olumiant)+ MTX	Blodprøver* og urinstix månedlig Triglyserider, HDL+LDL ved oppstart og etter 3. mnd	Blodprøver* og urinstix hver 3. måned
JAK (Xeljanz og Olumiant)	Blodprøver* og urinstix hver 3. måned Triglyserider, HDL+LDL ved oppstart og etter 3. mnd	Blodprøver* og urinstix hver 3. måned
Rituximab (MabThera)	Blodprøver* inkl. immunglobuliner. Deretter månedlig. B-celletelling etter 10-14 dager etter A-kur.	Blodprøver* inkl. immunglobuliner og urinstix hver 3. måned

*Blodprøver: Hb, Leukocytter, Trombocytter, Alat, Kreatinin, CRP, SR, GFR.

Immunglobuliner: IgG, IgM, IgA