

Appendices

Appendix 1a Ledschablon.

Appendix 1 a Överextremiteter och främre bröstkorgsvägg			
Reumatologiska polikliniken Laseker i Lund			
(Dat. År) Hå <input type="checkbox"/> lokal steroidinjektion (grönt)			
○ svullnad ↓ rörlighet ⊗ exudat ▲ rörlighetsbegränsning ○ tryckmärken siffror = knölar/defekt om		Klavik stern. ledar	

Appendix 1b ledschablon

Appendix 1 b Underextremiteter och rygg

Reumatologiska polikliniken
Lasarettet i Lund

+ lätt
++ måttlig
+++ uttalad
Inskränkt
 rörlighet

Dat. År	no	Inskränkt rörlighet		N 22	Va
		hals-rygg	br. leddr.		

Appendix 2 HAQ

Funktionsfrågeformulär
SRF 1996:1

Datum _____

Sätt ett kryss i den ruta som bäst beskriver Din situation under den senaste veckan

	Utan svårighet	Med viss svårighet	Mycket svårt	Använder hjälpmedel	Hjälp av annan person	Kan inte alls
Kan Du tvätta håret?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan Du klä på Dig, inklusive knyta skoband och knäppa knappar?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan Du resa Dig från en stol som saknar armstöd?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan Du komma i och ur sängen?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan Du skära kött?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan Du laga Din egen mat?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan Du lyfta ett fullt glas till munnen?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan Du gå ned för fem trappsteg?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan Du gå utomhus på plan mark?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan Du bada i badkar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan Du sätta Dig på och resa Dig från en toalettstol?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan Du tvätta och torika Dig överallt?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan Du ta ned ett 2kg paket med Lex socker från en hylla i huvudhöjd?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan Du böja Dig ned och ta upp kläder från golvet?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan Du öppna bildörrar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan Du öppna burkar med skruvlock, som varit öppnade förut?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan Du vrida på en vanlig vattenkran?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan Du dammsuga?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan Du klara Dina inköp till hushållet?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan Du komma i och ur en bil?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1/0,13 2/0,25 3/0,38 4/0,5 5/0,63 6/0,75 7/0,88 8/1,0 9/1,13 10/1,25 11/1,38 12/1,5 13/1,63
14/1,75 15/1,88 16/2,0 17/2,13 18/2,25 19/2,38 20/2,5 21/2,63 22/2,75 23/2,88 24/3,0

FÖRSLAG TILL NYA RIKTLINJER FÖR LARM-PROVTAGNING

SRF:s grupp för LARM-prover har gått igenom våra rekommendationer. Vi rekommenderar att man kan utglesa kontrollerna efter 6 månader hos patienter som ligger stabilt.

De nya förslagen baserar sig på våra egna erfarenheter och publicerade förslag på nya rekommendationer. Se t.ex.:

”Laboratory testing in RA ..” ARTHRITIS AND RHEUM VOL 47, 2002; 181-188 &
”Monitoring methotrexate hepatic livertoxicity..” J of Rhem 29, 2002,1586-1589.

Se även Kremer’s invändningar att man inte bör utöka provtagningsintervallen för methotrexate J of Rhem 29, 2002, 1590-1592

De nya förslagen är markerade i ”*italics*”

Abbreviations:

BC = Hemoglobin, white blood cell & platelet counts; **N**= neutophils; **Liver**= AST(aspartate aminotrans-ferase) or ALT(alanine aminotransferase) before start also Liver function tests; **Renal** = creatinine ; **Urine** =Protein and erythrocytes; **DWC** = differential white cell count ; **BP** = blood pressure ; **m** = month; **14 d** =every 14th day; **1 m** = once monthly and so on.

)** Control of eyes by ophtalomologist; *)** Creatinine average of 3 determinations and Blood pressure x 2; *****)** Reumacon® = podyphyllotoxin glycoside; **⚡)** Anakinra=Kineret
®***)** **Leflunomide**= Arava®; **†)** Infliximab= Remicad

Lars Cöster
MD, PhD
Rheumatology dep
University hospital
S-58185 Linköping
Sweden

Jan-Erik Efverström
MD
Reumaklin i Stockholm city
Klara södra kyrkog 20
S-11152 Stockholm
Sweden

Marie Vallgård
MD
Örebro university hospital
S-70185 Örebro
Sweden

Guidelines for Monitoring of Disease-Modifying Antirheumatic Drugs (DMARDs)

Drug	Monitoring before treatment					Monitoring during treatment				
	BC	liver	renal	urine	other	Interval	BC	liver	renal	urine
Anakinra †	✓					0-6 m: 1 m 6m: 3 m	✓			
Azathioprine	✓	✓	✓	✓		0-3 m: 14 d 3-6 m: 1 m 6 m - : 3-6 m	✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓		
Chlorambucil	✓	✓	✓	✓	DWC	0-3 m: 14 d 3 m - : 1-3 m	✓ ✓	✓ ✓		
Chloroquine *						<i>if symptoms</i>				
Cyclophosphamide p.o	✓	✓	✓	✓	DWC	0-3 m: 14 d 3m - : 1 m	✓ ✓	✓ ✓		✓ ✓
Cyclophosphamide infusion					DWC	0 & 10 d	✓	✓	✓	✓
Cyclosporin A	✓	✓	✓	✓	**	0-3 m: 14 d 3 m- : 1 m + 6m	✓ ✓		✓ ✓	
Gold i.m	✓	✓	✓	✓		Before inj.	✓			✓
Gold p.o.	✓	✓	✓	✓		0-3 m: 1m 3 m - : 3 m	✓ ✓			✓ ✓
Leflunomide *****	✓	✓			BP	0-6 m:14 d 0-2 m: 14 d 6 m: 3 m	✓ ✓	✓ ✓		
Methotrexate	✓	✓	✓	✓	Chest X-ray	0-3 m: 14 d 3-6 m: 1 m 6 m- : 3-6 m	✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓		✓
Reumacon ***	✓	✓	✓	✓		0-6 m: 1 m 0-3 m : 3 m 6 m - : 3 m	✓ ✓ ✓		✓ ✓ ✓	
Sulfasalazine	✓	✓	✓	✓		0-3 m: 14 d 3 m- : 3-6 m	✓ ✓	✓ ✓		

NB for Etanercept =Enbrel® and Adalimumab= Humira® there are no recommended monitoring

Appendix 4

Utsättning av långsamverkande antireumatikum i samband med operation: Rekommendationer

Reumatologisektionen, Ortopedkliniken, Danderyds sjukhus AB

PATIENTEN **KAN FORTSÄTTA MED MEDICINEN,**

DOCK UPPEHÅLL OPERATIONS DAGEN

Salazopyrin EN

Myocrisin

Auranofin

Sandimmun Neoral

Arava

Klorokinfosfat

Plaquenil

PATIENTEN **GÖR UPPEHÅLL EN VECKA FÖRE**

SAMT EN VECKA EFTER OPERATIONEN

Sendoxan

Imurel, Azathioprin

Leukeran

Penicillamine

Reumacon

Emthexat, Methotrexate

Cyklofosfamid

BEHANDLING SKALL **EJ GES 2 VECKOR FÖRE**

SAMT 2 VECKOR EFTER OPERATIONEN TILL

DESS SUTURERNA ÄR TAGNA. REMICADE: OP

4 VECKOR EFTER SISTA INFUSIONEN, NÄSTA

INFUSION NÄR SUTURERNA ÄR TAGNA OCH

SÅRET ÄR ORETAT

Remicade

Enbrel

Humira

Bör man sätta ut långsamverkande antireumatika (LARM) vid operation av pat med RA?

Rekommendationer från Reumatologisektionen, Ortopedkliniken, Danderyds sjukhus AB

BAKGRUND

Escalante et al¹ studerade detta vid beh med methotrexate (66 ingrepp), peroralt guld (22), parenteralt guld (65), azathioprin (32), hydroxyklorokin (26), penicillamine (25) samt fler än ett LARM (25). Konklusionen blev att risken för komplikationer var identisk för pat med och utan LARM vid tiden för op. Dock fann författarna en fördubblad risk för postoperativa komplikationer vid

	beh med azathioprin. Kombinationen två eller flera LARM gav ej ökad risk jfr med ett LARM.
ARAVA	Ej känd biverkan i samband med operation men kontrollerade studier saknas ²
AURANOFIN	Inga data finns enl Smith, Kline & Beecham AB. Prod har nu övertagits av Goldshield Pharmaceuticals Ltd.
ENBREL	Wyeth Lederle: Utsättn 5 halveringstider, dvs 14 dagar före op.
GULDSALT	Ingen påverkan på sårhäkning enl Rettig ³ i övrigt saknas data.
HUMIRA	Enl Abbott: Humira utsättes 2 veckor före op och insättes igen då såret läkt.
HYDROXYKLOROKIN	Vad gäller hydroxyklorokin finns ej rapporter förutom Escalantes ¹ studie. Halveringstiden i helblod är cirka 50 dagar varför det inte torde vara praktiskt genomförbart att sätta ut medicinen i samband med operation.
KLORAMBUCIL	Inom onkologin utsättes preparatet en tid före op.
METHOTREXATE	<p>I en retrospektiv studie⁴ visades att 4 av 19 som beh med MTX <4 veckor före op fick komplikationer medan 0 av 34 som ej hade MTX 4 v före op eller annat LARM 3 mån före op hade komplikationer. Skillnaden mellan grupperna var signifikant ($p < 0.03$) och ingen annan faktor kunde förklara skillnaden.</p> <p>Perhala et al⁵ (retrospektiv studie): Av 61 mtxbehandlade patienter med 92 artroplastiker hade 8 pat 8 komplikationer (8.7%). Av 61 ej mtxbehandlade patienter med 110 artroplastiker fanns 5 pat med 6 komplikationer (5.5%). Ej signifikant skillnad. Dock rätt låg medeldos (8.2 mg/vecka).</p> <p>Sany et al⁶ (prospektiv studie): 32 RA pat med mtxbeh (50 op): 6 fördröjd sårhäkning.</p> <p>Hos 32 pat med RA utsättes MTX minst 7 dagar före op (medel 11 dagar) (39 op) och återinsättes 1 mån efter op: 4 fördröjd sårhäkning. Ej sign skillnad. Ingen fick postop infektion.</p> <p>Carpenter et al⁷ studerade alla totalplastiker och steloperationer prospektivt jan 82 – dec 91. Grp 1: MTX utsatt 14 dagar vid op. Grp 2: MTX ej utsatt. Pat kom i resp grupp enl ortoped eller reumatologs val, ej randomiserat. Njursjd, leversjd, diabetes, protestyp, kirurg, antibiotika, kortisonos, RF och sjddur registrerades. Grp 1: 19 pat 26 ingrepp. Grp 2: 13 pat, 16 ingrepp. Ej sign skillnad mellan grupperna i ålder, kön, sjddur, % RF, mtxdos, vecko eller total (medeldos 12,7 mg/vecka), kortisonos, vita, alb/s. Ej skillnad vad gäller njursjd, leversjd, diabetes, sjdaktivitet. Resultat: 4 postop infekt i grp 2, ingen i grp 1. Sign skillnad ($p < 0.03$). Konklusion: Att fortsätta med MTX vid op tycks vara behäftat med risk för infektion. Ingen uppflamning av sjdaktivitet i samband med utsättandet av MTX.</p> <p>1991 skrev Bridges och Moreland en översiktsartikel med titeln: Perioperative use of methotrexate in patients with rheumatoid</p>

arthritis undergoing orthopedic surgery⁸. Författarna konkluderar att utifrån tillgänglig litteratur tycks det vara så att majoriteten av patienter som håller upp med MTX i 4 veckor eller mer får uppflammande symptom medan de som håller upp endast 2 veckor eller mindre inte får försämring. Utifrån tillgängliga data drog Bridges et al⁸ tillsammans med Carpenter et al⁷ slutsatsen att det verkar vettigt att göra ett uppehåll av Methotrexate på 2 veckor i samband med operation, 1 vecka före och 1 vecka efter, totalt uppehåll mellan doserna 21 dagar.

Nya data i målet kom 2001 då Grennan et al⁹ i en prospektiv randomiserad studie med 88 (fortsatte med MTX) resp 72 (gjorde 2 v uppehåll före och 2 v efter) pat med RA kunde visa att methotrexate givet perioperativt ej ökade risken för postoperativ infektion eller sårkomplikation. Det har efter detta påpekats att åtminstone hos patienter med renal eller kardiovaskulär comorbiditet bör methotrexate utsättas¹⁰.

I en retrospektiv genomgång av 129 operationer av hand och handled på pat med RA kunde konstateras att MTX ej gav statistiskt signifikant ökad risk för infektion¹¹

PENICILLAMINE

Barbara Ansell¹²: Pat med beh: 9 op på 7 RA pat: 2 försenad sårsläkning. Kontroller: 9 op på 9 RA pat: 2 försenad sårsläkning. Slutsats: penicillamine påverkar ej sårsläkning. En annan studie¹³: 1/48 (2.1 %) operationer med penicillamine, 2/36 (5.5 %) operationer utan penicillamine. Konklusion: penicillamine påverkar ej sårsläkningsförloppet signifikant.

I en tredje studie¹⁴ gjorde man 217 op på 150 patienter med penicillaminebeh och fann försenad sårsläkning i 12.4 % medan man i 106 operationer på 86 patienter utan penicillamine fann försenad sårsläkning i 18.9 %. Konklusionen även i denna studie blev att penicillamine ej försenar sårsläkning.

REMICADE

Schering-Plough: Det mesta av substansen är eliminerad efter 3-4 halveringstider, dvs efter cirka 30 dagar. Detta skulle betyda att man kan operera mellan två infusioner (vid 2 mån infusionsintervall).

REUMACON

Conpharm som tidigare hade hand om försäljningen av Reumacon kände ej till problem i samband med op av Reumaconbehandlade pat. Förslag från Conpharm: Sätt ut Reumacon 1 vecka före och återinsätt 1 vecka efter op.

SALAZOPYRIN

Data finns ej.

SANDIMMUN NEORAL

Sättes ej ut vid operation av transplanterade patienter. Ciklosporin påverkar ej granulocyter och antikroppar. Grampos bakt använder T-cell som värdcell så kanske det blir mindre risk för infektioner som dock kan vara desto svårare att upptäcka. Endosprofylax mot grampositiva bakterier rekommenderas (prof Jan Andersson, Huddinge Universitetssjukhus).

KONKLUSION

Fler studier bör till innan man säkert kan säga huruvida MTX bör

sätts ut eller ej i samband med operation. Penicillamine tycks ej ge försenad sårhäkning. En studie¹ har visat ökad risk för postop komplikationer under behandling med azathioprin. För övriga långsamverkande antireumatika saknas vägledning för vårt handlande i litteraturen. Troligen bör cyklofosfamid, azathioprin och klorambucil utsättas i samband med operation.

REFERENSER

1. Escalante A et al. J Rheumatol 1995;22:1844-51
2. Mercado DL et al. Med Clin N Am 2003;87:41-57
3. Rettig H (letter). Deutsche Med Wochenschrift 1972;97:1226
4. Bridges SL et al. J Rheumatol 1991;18:984-8
5. Perhala RS et al. Arthritis Rheum 1991;34:146-52
6. Sany J et al. J Rheumatol 1993;20:1129-32
7. Carpenter MT et al. Orthopedics 1996;19:207-10
8. Bridges SL et al. Rheum Dis Clin of North Am 1997;23:981-93
9. Grennan DM et al. Ann Rheum Dis 2001;60:214-7
10. Wluka A et al. Ann Rheum Dis 2002;61:86-7
11. Jain et al. J Hand Surg 2002;27A:449-55
12. Ansell B. Proc Roy Soc Med 1977;70 (suppl 3): 75-701
13. Bamert W et al. Z Rheumatol 1980;39:9-13
14. Zacher J et al. Z Rheumatol 1988;47 (suppl 1): 41-3