

*Tips til  
praksis*

# En kortfattet guide til navigering i DATABASEN «LEXI-COMP»

AV INGRID MOEN ROTVIK (nettredaktør) og Åse Skjerdal (redaktør), Emnebibliotek legemidler, Helsebiblioteket.no

helsebiblioteket.no  
gir deg fri tilgang til denne tjenesten

FIG I

Lexi-Comp er en ny legemiddeldatabase i Helsebiblioteket, gratis tilgjengelig for alle allmennleger og annet helsepersonell i Norge.

Databasen er lagt opp slik at den skal være rask og enkel å bruke. Samtidig gis det mulighet til fordypning på ulike detaljnivå.

«Lexi-Drugs» er den mest oppsummerte deldatabasen. NOKC er den engelske forkortelsen for Nasjonalt kunnsskapssenter for helsetjenesten og indikerer at det er gjort spesialtilpasninger for norske forhold, med integrering av norske preparatnavn og virkestoff, på bakgrunn av ønsker fra Helsebiblioteket.

## Noen fakta

- Leveres av CCM Healthcare
- Bygger på AHFS-håndbøkene
- AHFS – American Hospital Formulary System – er databasen til American Society of Health-System Pharmacists (ASHP)
- MÅL: Å være et hurtig oppslagsverk i kliniske situasjoner
- Oppdateres daglig

## Hvordan finner du frem? (SE FIG I OVER)

For å navigere i Lexi-Comp tar du utgangspunkt i det øverste venstre hjørne, som er et fast element på alle undersider.

## Databasen består av flere deldatabaser (SE FIG 2 T.H.)

- Lexi-Drugs (NOKC)
- AHFS Drug Essentials
- AHFS DI
- Pediatric Lexi-Drugs
- Geriatric Lexi-Drugs
- Natural Products Database
- Pharmacogenomics Online
- Infectious Diseases
- Lab tests, Diagnostic Proc.
- Lexi-Drugs International
- Nuclear/Biological/Chemical Agent Exposures

FIG 2

«AHFS Drug Essentials» går ett nivå dypere i legemiddelomtalen og AHFS DI (DI står for «drug information») gir den mest detaljerte legemiddelomtalen. Disse to deldatabasene har også klikkbare referanser.

### Et praktisk eksempel (SE FIG 3 NEDENFOR)

Søk på virkestoffet simvastatin

- Venstremargen viser alle indeksene der simvastatin er omtalt
- Klikk på den lenken du er interessert i
- Teksten kommer opp i midtfeltet
- «Name» er forhåndsvalet, men andre søkekriterier kan velges fra nedtrekksmenyen: adverse reactions, charts/special topics, pharmacologic category, use, warnings etc.

### Mulighet til fordypning

Lexi-Comp oppdateres i faktisk tid og er lagt opp slik at databasen skal være rask og enkel å bruke i kliniske situasjoner. Samtidig gis det mulighet til fordypning på forskjellig detaljnivå helt ned til fulle AHFS-monografier. AHFS bygger på over 500 000 referanser.

### Noen eksempler på nyttige kilder:

#### Lexi-Drugs

Deldatabasen inneholder opptil 55 informasjonsområder, inkludert bivirkninger, kontraindikasjoner, dosering, lege-

middelsikkerhet, ikke-dokumentert bruk (unlabeled use), farmakodynamikk/kinetikk, særlige advarsler (special alerts) og internasjonale produktnavn fra mer enn 75 land. Innholdet oppdateres daglig.

#### Lexi-Natural Products

Informasjon om naturmidler i alminnelig bruk presenteres i en egen database i form av monografier. Hver av dem inkluderer dose og standardisering, rapportert bruk, aktive prinsipp, farmakologi, generelle advarsler, referanser og andre sentrale opplysninger. Det oppgis også hvilke vanlige tilstander ulike naturmidler har vist seg å ha effekt på.

#### Lexi-Interact

Dette interaksjonsprogrammet utfører analyser av alle pasientens legemidler og naturmidler for å identifisere potensielle interaksjoner. Lexi-Interact er en kunnskapsbasert applikasjon til hjelp i arbeidet med å fastslå pasientspesifikk risiko-nytteeffekt.

Lexi-Comp finner du gratis tilgjengelig på [www.helsebiblioteket.no](http://www.helsebiblioteket.no) under «databaser».

For å bruke Lexi-Comp må du være innlogget, da tjenesten kun er tilgjengelig for helsepersonell.

FIG 3

The screenshot shows the Lexi-Comp online interface. On the left, there's a sidebar with a green 'LEXI-COMP ONLINE' logo. Below it are links for 'Lexi-Drugs (NOKC)', 'Special Alerts', 'Medication Safety Issues', 'Pronunciation', 'Norwegian Brand Names', 'U.S. Brand Names', 'Canadian Brand Names', 'Pharmacologic Category', 'Use: Labeled Indications', 'Dosing: Adults', 'Dosing: Elderly', 'Dosing: Pediatric', 'Dosing: Renal Impairment', 'Calculations', 'Administration: Oral', 'Dietary Considerations', 'Storage', 'Contraindications', 'Allergy Considerations', 'Warnings/Precautions', 'Geriatric Considerations', 'Pregnancy Risk Factor', 'Pregnancy Considerations', and 'Lactation'. The main search area has a 'Search for:' field containing 'simvastatin' and a 'Within:' dropdown set to 'Adverse Reactions'. To the right, the search results for 'Simvastatin' are displayed under the heading 'Lexi-Drugs (NOKC)'. It includes tabs for 'Images', 'Interactions', 'Adult PALS', 'English' (selected), and 'Pediatric PALS'. Below these are buttons for 'Jump To Field (Select Field Name)' and 'Special Alerts'. The 'Special Alerts' section contains a bolded title 'Ezetimibe (Zetia®), Ezetimibe/Simvastatin (Vytorin®), and Simvastatin Completed Review of the ENHANCE Trial - January 2009'. Below this, a paragraph discusses the FDA's review of the ENHANCE trial comparing simvastatin and ezetimibe. At the bottom, there's a large block of text about the trial's findings.

**Simvastatin**  
Lexi-Drugs (NOKC)

Images Interactions Adult PALS English Pediatric PALS E

Jump To Field (Select Field Name)

**Special Alerts**

**Ezetimibe (Zetia®), Ezetimibe/Simvastatin (Vytorin®), and Simvastatin Completed Review of the ENHANCE Trial - January 2009**

On January 25, 2008, the U.S. Food and Drug Administration (FDA) would be reviewing the data from the Ezetimibe and Simvastatin in Hypercholesterolemia and Atherosclerosis Regression (ENHANCE) trial (Kastelein, 2008).

The FDA has completed its review of the ENHANCE trial which evaluated the simvastatin (Zocor®) and ezetimibe/simvastatin (Vytorin®) on carotid-artery intimal thickness (CIIMT) in patients with familial hypercholesterolemia. CIIMT is a surrogate marker believed to translate in a reduction of future cardiovascular events. It is important to note that while the trial demonstrated a significant reduction in CIIMT after one year of treatment, the primary outcome was an imaging trial and was not powered for clinical outcomes (eg, MI, stroke). After two years of treatment, CIIMT was increased by 0.011 mm in the ezetimibe and simvastatin combination group and by 0.006 mm in the simvastatin alone group. This difference was statistically significant even though the combination group demonstrated stati-