

December 2023

Kortfattet  
information om  
lægemidler

s.1/3 sider

# Nyhedsbrev psykiatri

## Kære kollega

Læs her om følgende:

- Er pregabalin sikkert at anvende under graviditet og amning?
- Melatonin vs Circadin – er de ligeværdige til børn og kan de kombineres?
- Kan urinscreening for tramadol være falsk-positiv?
- Kan CYP-genotypering guide sertralin-behandling?
- Kan divertikulitis forklare behandlingssvigt af paliperidon?

Hvis et eller flere emner vækker din interesse, kan du kontakte os og få tilsendt en uddybende kopi af det specifikke svar. Har du selv spørgsmål om konkrete problemstillinger med lægemidler, så ring eller send os en henvisning.

Vi er samarbejdende afdelinger, der er her for at hjælpe dig, ved at tilbyde evidens- og forskningsbaseret baggrundsviden og seneste nyt indenfor Klinisk Farmakologi.

## God læsning

**Eva Aggerholm Sædder**

Cheflæge, Klinisk Farmakologi, Aarhus &

**Birgitte Klindt Poulsen**

Cheflæge, klinisk lektor / Aalborg

## Er pregabalin sikkert at anvende under graviditet og amning? (9736+9674+10026)

En patient kendt med angst har aktuelt et graviditetsønske. Patienten har god effekt af pregabalin - i modsætning til tidligere forsøgte lægemidler.

Ifølge den kliniske retningslinje, "Anvendelse af psykofarmaka under graviditet og amning", kan en veletableret behandling med pregabalin fortsættes under graviditet, hvorimod påbegyndelse af behandling frarådes. Der er ikke evidens for at indtag af pregabalin under 1. trimester øger risikoen for misdannelser, men en let øget risiko for misdannelser kan ikke udelukkes. Den absolutte risiko for misdannelser er 4,8-5,6% ved pregabalin-behandling vs. 4% i baggrundsbefolkningen. Beslutningen om at fortsætte pregabalin beror på en klinisk vurdering af indikationen, og om der er relevante behandlingsalternativer med bedre evidens for sikker anvendelse under graviditet.

Til gengæld frarådes det at amme under pregabalin-behandling pga. manglende sikkerhedsdata, og en høj relativ vægtjusteret dosis (RVD) på ca. 7%. Man bør være særligt opmærksom på nyfødte ved initiering af amning, da epitelet i ductuli lactiferi er porøst i de første dage efter fødslen, hvilket medfører at lægemidler stort set frit diffunderer fra plasma over i modermælken. På kasuistisk baggrund er der dog ikke beskrevet akutte bivirkninger hos få ammede børn. Hvis moderen vælger at amme, anbefales det at være opmærksom på bivirkninger hos barnet (fx sedation).

## Melatonin vs Circadin – er de ligeværdige til børn og kan de kombineres? (9224)

Behandling med melatonin til børn og unge er off-label, fraset hurtigtvirkende melatonin til børn og unge med ADHD, samt depot melatonin (Slenyto®) til børn og unge med autismespektrumforstyrrelser og/eller Smith-Magenis syndrom. Behandling med Circadin® til børn og unge er off-label.

Der er ikke evidens for hvilket præparat, der har størst effekt på indsovningstiden hos børn og unge. Farmakokinetiske studier på voksne tyder på, at tid til opnåelse af relevant plasmakoncentration er ens for hurtigtvirkende- og depot melatonin. Begge præparater har muligvis en ligeværdig effekt på indsovningstid og total søvnlængde ved off-label behandling af børn og unge. Dog er effekten beskeden og evidensen er usikker. Teoretisk kan der være fordele ved kombinationsbehandling til patienter med kombineret ind- og gennemsovningsbesvær, men der er ingen evidens for dette.

## Kan urinscreening for tramadol være falsk-positiv? (10034)

En patient har ved urinscreening testet positiv for tramadol. Patienten behandles bl.a. med morfin p.n. og venlafaxin. Der spørges til om en positiv test for tramadol i urin kan skyldes morfinbehandling?

Tramadol (syntetisk opioid) og dets nedbrydningsprodukter er kemisk betydeligt forskelligt fra morfin (naturligt opioid). Der er ikke risiko for falsk-positiv test for tramadol forårsaget af behandling med morfin.

Modsat er der stor kemisk lighed mellem bl.a. tramadol og venlafaxin. Flere testmetoder kan derfor medføre falsk-positive fund af tramadol ved behandling med venlafaxin. Vi anbefaler at drøfte med laboratoriet som har udført testen, om dette er en mulighed ved den specifikke test.

## Kan CYP-genotypering guide sertralin-behandling? (8683+9716)

En patient har fået målt en forhøjet plasmakoncentrationen af sertralin (199 nmol/l). Behandlende psykiater spørger om forhøjet plasmakoncentration kunne indikere at patienten er slow-metabolizer, og om CYP-udredning er relevant?

De vejledende terapeutiske intervaller for SSRI-præparater ikke veldefinerede. Referenceintervallet for sertralin anvendt i analysefortegnelsen.dk (25-150 nmol/l) er markant lavere i forhold til intervallet i en international konsensusguideline (33-490 nmol/l). Som hovedregel er plasmakoncentrationsmålinger vejledende og skal sammenholdes med patientens kliniske tilstand. CYP-genotypering har i dette tilfælde ikke klinisk relevans, såfremt behandlingen uanset resultatet af testen, beror på det kliniske billede, evt. suppleret af plasmamonitorering.

## Kan divertikulitis forklare behandlingssvigt af paliperidon? 9776)

En patient angiver flere gange at have oplevet forværring af psykotiske symptomer i forbindelse med opblussen af divertikulitis. Behandlende læge ønsker vurdering af om divertikulitis kan påvirke absorptionen og metabolisering af paliperidon depottabletter, samt om depotinjektion vil give mere stabil plasmakoncentration?

Det er ikke sandsynligt, at plasmakoncentrationen af paliperidon ændres akut ved i forbindelse med opblussen af divertikulitis. Dette skyldes at paliperidon depottabletter optages langsomt (over ca. 24 timer), udskilles overvejende uomdannet renalt og har en lang halveringstid (ca. 23 timer). Derfor forventes kun minimale udsving i plasmakoncentrationen ved steady-state (efter 4-5 dages behandling). Dog kan opblussen af divertikulitis medføre forstoppelse eller diarré over flere dage (og derved ændret gastrointestinal transitid), hvilket kan bevirke at absorptionen af depottabletter påvirkes betydeligt. Derudover kan bl.a. feber påvirke lægemidlets absorption og elimination, men der er ikke fundet evidens for den kliniske betydning heraf. I det konkrete tilfælde kan overvejes omlægning til paliperidonpalmitat depotinjektion (prodrug til paliperidon) for at eliminere risikoen for vekslende gastrointestinal absorption.

Rådgivningen er vederlagsfri for alle læger i Region Nordjylland og Region Midtjylland.

### Kontakt

**Vagthavende 7846 3666**

hverdage 8:00 – 15:00

Henvisning til lok.nr.

5790001987145

Yderligere information:

[farmakologi.au.dk](http://farmakologi.au.dk)