

Juni 2025

Kortfattet
information om
lægemidler
s. 1/4 sider

Nyhedsbrev psykiatri

Kære kollega

Læs her om følgende:

- **Optagelse af ADHD-lægemidler ved gastric sleeve**
- **Amning under lisdexamfetamin behandling**
- **Maximale dosering for methylphenidat**
- **Behandling af alkoholafhængighed ved skizoaffektiv psykose og samtidig hypertension**

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.

Links fungerer bedst i Chrome eller Edge.

God læsning

Eva Aggerholm Sædder

Cheflæge, Klinisk Farmakologi, Aarhus
&

Birgitte Klindt Poulsen Cheflæge,
Klinisk Farmakologisk Enhed, Aalborg

Hvordan optages ADHD-medicin hos patienter med gastric sleeve?

(case nr. 12339)

Methylphenidat optages via passiv diffusion, i tyndtarmen for hurtigtvirkende tabletter, i sidste del af tyndtarmen/første del af tyktarmen for kapsler med modificeret udløsning og i tyktarmen for depottabletter. Der findes ingen studier ved gastric sleeve, men for gastric bypass viser to casebeskrivelser modsatrettede resultater ift. øget/nedsat optagelse, hvilket kan pege på stor interindividuel variation.

Lisdexamfetamin er et prodrug, som omdannes i blodet, hvor absorptionen synes uafhængig af pH og tarmsegment. En case-serie viste øget AUC og Cmax efter gastric sleeve, mens et andet studie på gastric bypass ikke fandt forskelle. Klinisk monitorering anbefales fremfor rutinemæssig dosisjustering.

Atomoxetin absorberes normalt hurtigt og fuldstændigt efter oral administration, men absorptionsstedet er uklart. En case report viste uændret AUC, men kortere Tmax og højere Cmax efter gastric sleeve. Da effekten af atomoxetin indtræder gradvis, kan vurdering efter gastric sleeve operation være udfordrende.

Kan man amme under behandling med Elvanse (lisdexamfetamin)?

(case nr. 12271)

Der er begrænsede sikkerhedsdata for lisdexamfetamin under amning, og danske retningslinjer fraråder brugen. Studier viser en relativ vægtjusteret dosis (RVD) på 2–14 %, hvor amning normalt frarådes ved værdier over 10 %. Der er ikke observeret kortsigtede udviklingsmæssige bivirkninger, men langtidsvirkninger er ukendte. Enkelte cases beskriver bivirkninger som søvnproblemer og irritabilitet. Flere kilder anbefaler nøje observation af barnet under amning, særligt for irritabilitet, søvnproblemer og utilstrækkelig vægtøgning.

Methylphenidat kan anvendes under amning uden kendte bivirkninger hos barnet. Behandling og amning bør vurderes individuelt i samråd med patienten.

I tvivl om
retningslinjer for
psykofarmakolo-
gisk behandling
af gravide og
ammende?

[Tjek her](#)

Hvad er den maximale dosering for methylphenidat?

(case nr. 11985)

Den maksimalt anbefalede døgn- eller vedligeholdelsesdosis for methylphenidat til voksne er 72 – 80 mg ifølge produktresuméerne, 100 mg dagligt (eller 2,1 mg/kg) ifølge RADS og NICE og 30 – 150 mg dgl. ifølge Pro.medicin.dk.

Sikkerhedsstudier viser, at toksiske reaktioner ved methylphenidat er usandsynlige ved døgndoser under 60 mg for hurtigvirkende formuleringer og 120 mg for depotpræparater. Ved doser over disse grænser øges risikoen for bivirkninger som takykardi, hypertension og angst. For børn vurderes doser under 1 mg/kg som sikre, mens toksicitet er rapporteret ved 2 – 4 mg/kg.

Doser over 80 mg er således off-label pga. manglende dokumentation og bør kun anvendes med forsigtighed, tæt monitorering og grundig klinisk begrundelse.

Hvordan behandles alkoholafhængighed ved skizoaffektiv psykose og samtidig hypertension?

(case nr.11785)

Behandling med Antabus (disulfiram) er kontraindiceret ved både hypertension og manifest psykose. Dette beror på, at disulfiram sandsynligvis øger dopaminaktiviteten i centralnervesystemet, hvilket kan føre til variationer i blodtryk og puls, men også kan forværre eller udløse psykosesymptomer hos sårbare patienter.

Jf. Sundhedsstyrelsens Nationale Kliniske Retningslinje for behandling af alkoholafhængighed anbefales behandling med disulfiram ikke, men kun som supplement til struktureret samtalebehandling, da effekten er usikker, og der kan være bivirkninger. Acamprosat er derimod førstevalg som medicinsk behandling af alkoholafhængighed som supplement til samtalebehandling, og naltrexon er vurderet som værende et godt alternativ.

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

