



NYT FRA

KLINISK FARMAKOLOGISK AFDELING

Kære kollega

Vi vil med dette gerne give dig en hurtig og kortfattet information om aktuelle emner indenfor psykofarmakologi. Nyhedsbrevet er baseret på problemstillinger som vi er stødt på i vort samarbejde med psykiatrien. Hvis et eller flere emner har din interesse, kan du kontakte os og få tilsendt yderligere information.

Har du spørgsmål om konkrete, kliniske problemstillinger vedrørende lægemidler, kan du kontakte

Lægemiddelrådgivningen

*Vagthavende **23280601** (hverdage 8-15)*

*eller via mail **KFA@auh.rm.dk***

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

Med venlig hilsen

Lene Høimark, afdelingslæge & Eva Aggerholm Sædder, ledende overlæge

Sovemedicin og gravide [3971]

Der er sparsomme data vedrørende farmakologisk behandling af gravide efter 1. trimester og behandling bør derfor i almindelighed undgås. Melatonin i små doser (<10 mg) i kortere tid forventes ikke at være skadelig, men risiko ved behandling kan dog ikke udelukkes. Phenergan anvendt nær termin giver risiko for neurologiske forstyrrelser, respirationsdepression og påvirkning af trombocyttaggregationen hos barnet. Brug frarådes helt de sidste to uger før termin pga. abstinenssymptomer og sedation hos barnet. Ved brug af zolpidem eller zopiclon sidst i graviditeten er der risiko for bl.a. præterm fødsel, lav fødselsvægt, visse malformationer og respiratoriske problemer. Zopiclon synes ud fra tilgængelige data, at være relativt sikrere end zolpidem. På baggrund af flest data og bedst effekt kan mindre doser zopiclon forsøges i samråd med patient i kortest mulig periode og under tæt monitorering.



Lisdexamfetamin og serotonerge symptomer

Det er ikke klarlagt, hvilke enzymer der indgår i lisdexamfetamins metabolisme. Muligvis spiller CYP2D6 en rolle for dannelsen af en af de aktive metabolitter (dexamfetamin). Det vides at amphetamin øger frigivelsen af serotonin. En enkelt kasuistik beretter om serotonergt syndrom ved kombinationen af venlafaxin og lisdexamfetamin. Da det handler om et dosis-effekt forhold, er der oftest tale om en gradvis udvikling i forhold til dosis snarere end et syndrom, som udvikles på en gang. Lette symptomer kan være : Forvirring, hyperaktivitet, agitation, hyperrefleksi, tremor, svedtendens og diarre.

Aripiprazol og graviditet [3919]

I de kliniske retningslinjer fra 2014 om "Anvendelse af psykofarmaka ved graviditet og amning" anbefales aripiprazol ikke under graviditet grundet manglende data. Siden er der kommet data fra et stort databasestudie i USA, sep.2016, med over 1,3 mill. Gravide, hvor 1756 gravide var i behandling med aripiprazol. I studiet sås en øget association mellem misdannelser og aripiprazol eksponering, men denne udlignede sig efter justering for andre kendte risikofaktorer, således at eksponering for aripiprazol isoleret set ikke var associeret med øget risiko for misdannelse. Aripiprazol vurderes derfor nu anvendeligt under graviditet. Der er indberettet et usædvanligt højt antal spontane aborter i Japan (n=18) i relation til aripiprazol i forhold til anden 2.generations antipsykotika, men en egentlig kausal sammenhæng kan ikke bekræftes. Generelt er eksposition for antipsykotika sent i graviditeten associeret med en øget risiko for neonatale komplikationer.

Antidepressiva og mandlig fertilitet [3892]

Der er studier som beskriver at behandling med nogle antidepressiva, f.eks. TCA, SSRI, MAO-I, buspiron og lithium, teoretisk set kan føre til nedsat FSH og LH frigivelse fra hypofysen og derved potentielt nedsætte sædkvaliteten. Konklusionen på baggrund af de inkluderede studier vedrørende SSRI er at der er "low level evidence" for nedsat sædkvalitet i forbindelse med brugen. Et dansk review finder at in vitro forsøg og dyreforsøg peger på en direkte negativ effekt af SSRI på sædceller. Endvidere findes også kliniske studier hvor der konstateres dårligere sædkvalitet hos patienter i behandling med SSRI og bedring ved seponering. De kliniske studier lider dog af confounding da depression og associerede livsstilsfaktorer i sig selv kan være forbundet med nedsat sædkvalitet.