



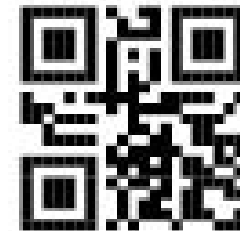
LÄKEMEDELSBEHANDLING AV DE MEST SKÖRA OCH SJUKA ÄLDRE

Christina Mörk
Specialist i allmänmedicin
och geriatrik
Region Uppsala

Redovisning av jäv

Har inga jävsförhållanden att deklarerera.

Frågor ställs via sms, scanna kod:





Läkemedelsbehandling av de MEST SJUKA OCH SKÖRA ÄLDRE

BEHANDLINGSREKOMMENDATIONER 2024



Även som app



Läkemedel Gävleborg



GULDPILLRET

*Belönad med Dagens Medicins
utmärkelse Guldpillret 2014*

Denna skrift är framtagen av en arbetsgrupp med läkare, apotekare, dietister och fysioterapeut från 12 regioner. För namn och kontaktuppgifter, se *Bakgrund*.

Bakgrundsdokumentation

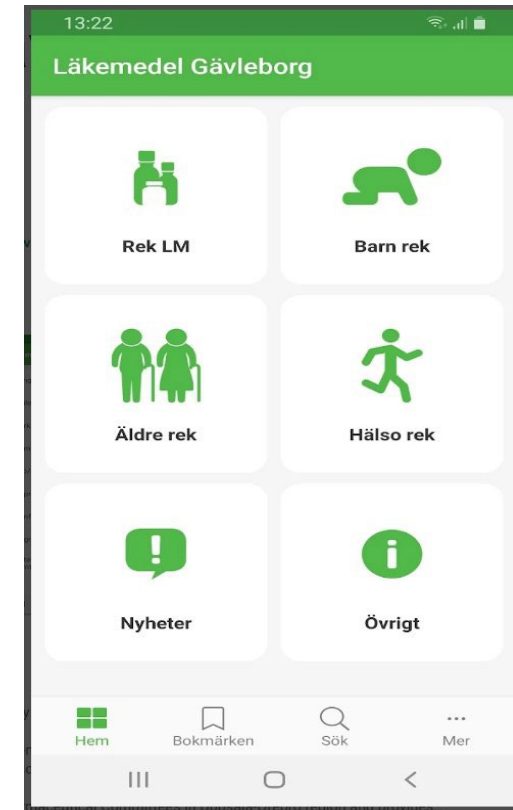
finns på respektive regions läkemedelskommittés hemsida:





Var finns Äldre-reklistan?

- Tryckt häfte för utdelning/beställning
- Kortversion som [E-bok](#) eller [PDF](#).
- Finns även via Läkemedel Gävleborg som [App](#)



- **Bakgrundsdokumentation** med referensförteckning och tips på vidare läsning publiceras på respektive läkemedelskommittés hemsida.

Bonus: innehåller ett extra kapitel om kost vid njursjukdom.



Ny lista 2024

- viss revidering, samma kapitel och rubriker

INNEHÅLL

Inledning	3
Att tänka på när du träffar en äldre skör patient.....	3
Matsmältningsorgan och ämnesomsättning	
Undernäring.....	7
Syrarelaterade tillstånd i matstrupe och magsäck.....	8
Förstoppning	9
Typ 1-diabetes.....	10
Typ 2-diabetes.....	11
Blod och blodbildande organ	
Anemi och järnbrist.....	13
Vitamin B12- och folatbrist.....	14
Dehydrering.....	15
Hjärta och kretslopp	
Hjärtsvikt.....	17
Hypertoni.....	19
Lipidsänkande behandling.....	20
Trombocythämmande behandling.....	21
Antikagulantibehandling.....	21
Hudsjukdomar	23
Urologi	
Urinvägsinfektion.....	24
Urininkontinens hos kvinnor.....	25
Benign Prostatahyperplasi (BPH).....	26
Infektioner.....	27
Rörelseapparaten	
Gikt.....	29
D-vitaminbrist.....	31
Osteoporos.....	32
Nervsystemet	
Akut/kortvarig och långvarig icke-malign smärta.....	33
Epilepsi.....	37
Parkinsons sjukdom.....	38
Sömnstörning.....	39
Oro/Ångest.....	40
Depression.....	41
Konfusion.....	43
Kognitiv sjukdom/Demenssjukdom.....	44
Beteendemässiga och Psykiska Symtom vid Demens (BPSD).....	46
Alkoholberoende.....	47
Andningsorgan	
KOL.....	48
Vård i livets absoluta slutskede	51

- Vad bör behandlas?
- Icke farmakologisk behandling inklusive nutrition
- Vilka läkemedel kan användas?
- Vilka läkemedel och kombinationer bör undvikas eller särskilt beaktas?
- När och hur avsluta läkemedelsbehandling?



Inledande kapitel:

Att tänka på när du träffar en äldre skör patient



- Komplex tillstånd – särskild observans
- Behandling baseras på klinisk erfarenhet (begränsad vetenskap)
- Nyttan med behandling ska vara större än eventuella risker
- Fokus på livskvalitet, symtomlindring viktigare än (primär-)prevention
- Observans på läkemedelsbiverkningar => risk för kaskadförskrivning
- Kom ihåg icke-farmakologisk behandling



Att tänka på när du träffar en äldre skör patient

Viktigt att göra regelbundet:

- Kontrollera njurfunktion (eGFR)
- Kontrollera blodtryck och puls i liggande/sittande och stående
- Följ vikten
- Gör interaktionskontroll

- Beakta läkemedel som kan öka risken för fall
- Beakta läkemedel som bör undvikas hos äldre – potentiellt olämpliga läkemedel

- Ange slutdatum för tillfällig ordination
- Ompröva behandling och sätt ut läkemedel som ej behövs eller ger önskad effekt





Att tänka på när du träffar en äldre skör patient

Underrubriker – att läsa mer:

- Läkemedel som bör undvikas hos äldre – olämpliga läkemedel
- Utsättning av läkemedel
- Beakta och beräkna njurfunktionen

- Fallrisk och fallprevention
- **Stillasittande**
- **Symtomskattning med PHASE20 – biverkningar?**
- **Läkemedelsgenomgång och korrekt läkemedelslista**
- **Säker läkemedelsanvändning**

PHASE 20
Skattningsskala för möjliga läkemedelsrelaterade symtom

Den följande informationen om PHASE 20 på bakdelen

Personnummer: _____ Datum: _____

Navn: _____

Upplysningar: Med stöd av närstående Med stöd av vårdpersonal

Varje rättsligt bindande räkna och beräkna som du vill. Detta är en skattningsskala för möjliga läkemedelsrelaterade symtom. Den är inte avsedd att användas som ett verktyg för att bestämma om en patient har ett läkemedelsrelaterat symptom. Den är avsedd att användas som ett hjälpmedel för att identifiera läkemedelsrelaterade symtom.

Symtom	Ja	Nej	Inte säker	Inte svarat
1. Svavelsjukdom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Svavelsjukdom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Svavelsjukdom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Svavelsjukdom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Svavelsjukdom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Svavelsjukdom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Svavelsjukdom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Svavelsjukdom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Svavelsjukdom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Svavelsjukdom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Svavelsjukdom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Svavelsjukdom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Svavelsjukdom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Svavelsjukdom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Svavelsjukdom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Svavelsjukdom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Svavelsjukdom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Svavelsjukdom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Svavelsjukdom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Svavelsjukdom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

21. Annot. Till exempel: andra symtom

Har symtom för det berörda läkemedlet biverkningar?
 Inga biverkningar Möjliga biverkningar Övriga biverkningar



Diabetes typ 2

- HbA1c upp till 70 mmol/mol, P-glukos 6-15 mmol/l. Undvik hypoglykemier.
- Metformin och Glimepirid ej nyinsättning, minskade doser vid försämrad njurfunktion.
- Ej GLP-1-analoger (Ozempic, Rybelsus m fl)
- Rek: DPP4-hämmare (ex sitagliptin)
- Rek: **Långverkande insulinanalog** (Lantus, Tuojeo) som morgondos. Helst ej kortverkande vb.
- SGLT2-hämmare (Forxiga, Jardiance)
 - Kan användas, med försiktighet* (tidigare avrådan). Nu finns fler studier och mer klinisk erfarenhet.
 - Observera risken för biverkningar; risk för dehydrering och ketoacidosis.
 - Ökad sockerutsöndring => bakterier och svamp frodas => infektionsrisk. Olämpligt vid ökad risk för urogenitala infektioner, obs om KAD.
 - Minskad effekt vid njursvikt
- Mer om behandling i livets absoluta slutskede* (utförligast i Bakgrundsinformationen)

* Ändrat sedan förra versionen



Hjärtsvikt

- Samma behandling vid HFrEF (ACE-hämmare/ARB, betablockerare, MRA) som för andra vuxna men med långsam upptitrering och lägre måldoser (det patienten tål).
- Viktigt med täta kontroller av elektrolyter och njurfunktion
- Digoxin – endast om svårreglerat förmaksflimmer. Rek S-konc <1,0 nmol/l.
- Entresto – ej studerat hos sköra äldre, rekommenderas ej.
- SGLT2-hämmare:
 - Kan prövas med försiktighet för att minska hjärtsviktssymptom för patienter som lider av detta. Effekten (såsom bättre ork och minskat ödem) brukar komma snabbt inom några dagar, utvärdera därför inom 1–2 veckor. Om ingen påtaglig symtomförbättring bör läkemedlet sättas ut igen.
 - Obs om pat står på diuretika, sänker också blodtrycket.
 - Obs vid samtidig diabetes – annan behandling kan behöva minskas.
 - Obs på biverkningar, se föregående bild.



Smärta

Omskrivet kapitel – tar även upp behandling av akut/kortvarig smärta.

- Svaga opioider (tramadol och kodein) är olämpliga pga biverkningar. (SoS)
- Starka opioider (morfin, oxycodon) kan användas kortvarigt med försiktighet, men ej för långtidsbehandling*. Biverkningar, ex förstoppning, måste uppmärksammas och åtgärdas.
- NSAID med försiktighet*, kort behandlingstid, ej vid njur- eller hjärtsvikt. Kombineras med PPI till GI-riskgrupper. Ej komb med antikoagulantia/ASA etc.
- Gel Ketoprofen kan användas för lokalbehandling oavsett riskfaktorer.
- Upptrappning av Gabapentin vid neuropatisk smärta görs försiktigare än vad som står i FASS.
- Paracetamol 500 mg 2x3 som maxdos.

* Ändrat sedan förra versionen

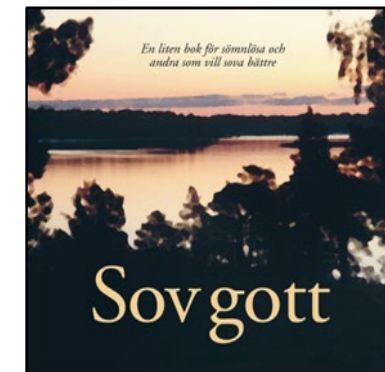


Sömn

Sönmönstret ändras med åldern – normalt med uppvaknanden

- Icke-farmakologisk behandling för alla: mat, solljus och aktivitet dagtid, bra sovmiljö.

- **Melatonin** i första hand.
- **Mirtazapin** i låg dos, utnyttja ”biverkningar”.
- Zopiklon kan användas



- Zolpidem, Propavan, Atarax, Lergigan och Stesolid bör undvikas.



Tillägg och förtydliganden i många kapitel

- Justerade behandlingsrekommendationer och behandlingslängd utifrån senast publicerade data
 - Ex: Vid behandling med osteoporos har behandlingslängder/rekommenderade uppehåll justerats till Läkemedelsverkets respektive Osteoporossällskapets senaste rekommenderade riktlinjer (för alendronat och zoledronsyra).
 - Ex: läkemedelsbehandling vid KOL har baserats på nya indelningen av KOL enligt GOLD A, B och E. Viktigast är, som förut, att **se till att patienten verkligen får i sig läkemedlet!**
- Icke farmakologisk behandling:
 - Fysioterapeut har lyft vikten av att **undvika långvarigt stillasittande** då detta negativt påverkar hormon- och immunsystem, hjärta, kärl, nervsystem, tarm, hud och skelett.
 - Dietisterna har uppdaterat nutritionsrekommendationer efter senaste version [NNR 2023 \(norden.org\)](https://www.norden.org)
- Uppdaterade referenser i bakgrundsdocumentationen



Läkemedelsbehandling av de MEST SJUKA OCH SKÖRA ÄLDRE

BEHANDLINGSREKOMMENDATIONER 2024



Även som app



Läkemedel Gävleborg



GULDPILLRET

*Belönad med Dagens Medicins
utmärkelse Guldpillret 2014*

Denna skrift är framtagen av en arbetsgrupp med läkare, apotekare, dietister och fysioterapeut från 12 regioner. För namn och kontaktuppgifter, se *Bakgrund*.

Läkemedelsbehandling av de mest sjuka och sköra äldre

- vad är bäst?

lagom
Not too little, not too much.
Just right.