

Frågor och svar från digital föreläsning 26/3-26: Behandling av adhd vid samsjuklighet

Olga Neznanova, med dr, medicinskt ledningsansvarig överläkare, ledamot expertgruppen läkemedel psykisk hälsa Region Stockholm

Hur funkar adhd-medicin Strattera tillsammans med epilepsimedicin Lamotrigen?

- Det finns ingen känd interaktion mellan lamotrigin och atomoxetin. Läkemedlen metaboliseras via olika system och påverkar inte varandras nivåer. Atomoxetin anses dessutom ha låg risk att sänka kramptröskeln och används ofta vid adhd hos patienter med epilepsi. Som alltid bör behandlingen initieras under stabil anfallssituation och följas kliniskt.

Hur är det nu med atomoxetin vid CVD (risk). Har hört så olika bud!?

- Det är viktigt att skilja mellan hemodynamiska effekter av atomoxetin och risk för allvarliga kardiovaskulära händelser (stroke, hjärtinfarkt, arytm, plötslig död). När det gäller fysiologisk effekt, ökar atomoxetin, liksom CS, både puls och BT, men stora observationsstudier inte har visat någon tydlig ökning av allvarliga kardiovaskulära händelser; även om mindre riskökningar inte helt uteslutas. I Zhang et al. sågs en ökad generell kardiovaskulär risk vid långtidsbehandling med adhd-läkemedel, framför allt för hypertoni och arteriell sjukdom, men riskökningen var tydligare för metylfenidat och lisdexamfetamin, medan atomoxetin endast visade en ökad risk under första behandlingsåret, utan tydlig riskökning vid längre behandlingstid. (*Zhang L, Li L, Andell P, et al. Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Medications and Long-Term Risk of Cardiovascular Diseases. JAMA Psychiatry. 2024;81(2):178–187.*)

Hur ser det ut med samsjuklighet med adhd/smärta (utöver fibromyalgi och migrän som du nämnde)?

- Adhd är mycket vanlig vid kronisk smärta och associeras både med sämre funktion och ökad smärtperception. Evidensen bygger dock mest på observationsstudier. Det saknas kontrollerade studier vilket gör att det är svårt att avgöra om adhd är en riskfaktor för att utveckla kronisk smärta, om smärta ökar risken för adhd-diagnos, eller om båda påverkas av gemensamma bakomliggande faktorer (t.ex. sömn, affektreglering). (*Battison EAJ, et al. Associations between Chronic Pain and Attention-Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) in Youth: A Scoping Review. Children (Basel). 2023 Jan 11;10(1):142.*)

Tycker du primärvården bör behandla depression/ ångest när det finns psykiatrikontakt för CS eller atomoxetin? (överlag, kan ju skilja?)

- Jag tycker att lindriga till måttliga depressiva besvär och ångest i regel kan behandlas inom primärvården, även när patienten har kontakt med psykiatri för behandling med CS/atomoxetin, förutsatt att behandlingen är stabil.

Jag ser inte heller några principiella hinder för att primärvården tar över förskrivning av atomoxetin, eftersom behandlingen inte kräver specialistkompetens i psykiatri - under förutsättning av patienten är välinställd och ingen aktiv dositering pågår.

Vid pågående läkemedelsförändringar är det däremot viktigt att en och samma läkare tar ansvar för helheten, för att undvika parallella och osamordnade justeringar.

Vill du säga något om bupropion i kombination med CS eller atomoxetin (vid depression/ångest)?

- Kliniskt kan bupropion oftast fungera bra hos patienter med depression och adhd och, som nämnts tidigare, kan vara ett relevant alternativ vid samsjuklighet med bipolär sjukdom. Det finns ingen välkänd kliniskt betydelsefull farmakokinetisk interaktion mellan bupropion och lisdexamfetamin, men däremot en additiv ökad risk för farmakodynamiska effekter, såsom kardiovaskulära biverkningar, sömnsvårigheter och ev sänkt kramptröskel, eftersom båda påverkar DA/NA systemen.

Kombination av bupropion med atomoxetin är mera komplex, eftersom bupropion hämmar CYP2D6 och atomoxetin metaboliseras via detta enzym. Det kan leda till ökad exponering för atomoxetin och därmed ökad risk för biverkningar, ex takykardi, ökat blodtryck, ångest, irritabilitet. Kombinationen är därför inte något förstahandsval, men kan i vissa fall övervägas under långsam upptrappning och noggrann monitorering av blodtryck och hjärtfrekvens.

Jätteintressant, stort tack för en riktigt bra genomgång om adhd och samsjuklighet!

TACK!