

Läkemedel vid sömnproblem hos äldre

Rim Alfarra, Apotekare
Läkemedelskommittén
Region Sörmland

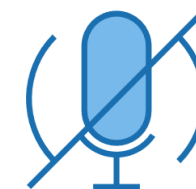


Frågor



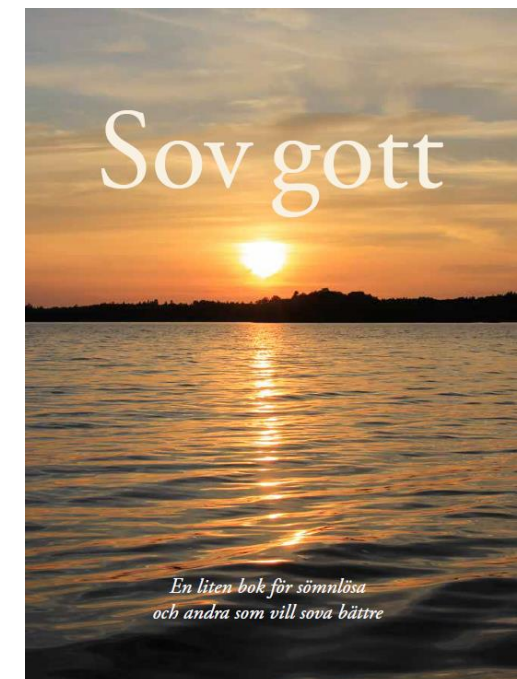
- **Ställs via SMS 070-903 204 15 00**
- **Ställ din fråga under föreläsningen, besvaras efter sista bilden.**

Vänligen, stäng av din mikrofon under föreläsningen



Sömnbesvär

- Sömnbesvär är ett vanligt hälsoproblem som tenderar att öka med åldern
 - Svårt att somna, sova eller vaknar för tidigt?
- I första hand utesluta annan bakomliggande somatisk orsak
 - Smärta? Otillräckligt behandlad hjärtsvikt? Depression?
 - Läkemedelsbiverkan?
- Om möjligt, bör icke-farmakologiska behandling prövas i första hand
 - Sov gott - Tips och råd för bättre sömnkvalitet

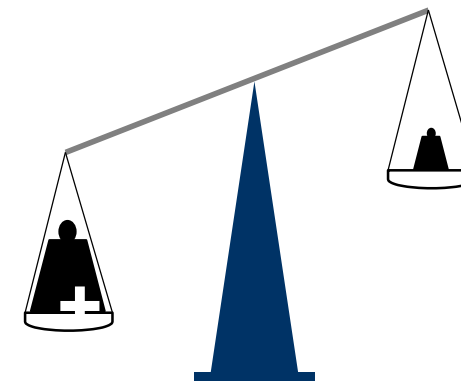


Skicka in frågor på SMS 070-903 204 15 00

Sömnbesvär

val av läkemedelsbehandling?

- Många faktorer att ta hänsyn till för att kunna erbjuda lämplig läkemedelsbehandling
 - Individbundna faktorer
 - Läkemedelsspecifika faktorer
 - Risker för läkemedelsrelaterade problem
- Flera olika läkemedelsgrupper finns tillgängliga
 - Sömnmedel
 - Övriga lugnande medel



Skicka in frågor på SMS 070-903 204 15 00

Bensodiazepiner

Läkemedel	Tid till effekt	$t_{1/2}$	Kommentar
Flunitrazepam	< 30 min	13-19 h	Avregistrerades 31/1-2020 Har även aktiva metaboliter → förlängd effekt
Nitrazepam (f.d. Mogadon/Apodorm)	< 30 min	18-36 h	Bör undvikas hos äldre
Diazepam (Stesolid)	30-60 min	20-80 h	Bör undvikas hos äldre Har även aktiva metaboliter → förlängd effekt
Oxazepam (Sobril/Oxascand)	60-90 min	10 h	Kan rekommenderas vid samtidig oro



Långverkande
bensodiazepiner



Skicka in frågor på SMS 070-903 204 15 00

Bensodiazepinliknande sömnmedel

z-hypnotika/z-preparaten

Läkemedel	Tid till effekt	$t_{1/2}$	Kommentar
Zopiklon (Imovane)	15-30 min	4-7 h	Rekommenderas som första hands val till äldre Jämfört med placebo (upp till 4 veckors behandling) <ul style="list-style-type: none">- Förkortar insomningstiden (upp till 20 min)- Ökar totala sömntiden- Minskar antalet uppvaknanden- Leder till ökad sömnkvalitet
Zolpidem (Stilnoct)	7-27 min	0,8-3,2 h	Bör användas med försiktighet (sämre biverkningsprofil) Jämfört med placebo (upp till 4 veckors behandling) <ul style="list-style-type: none">- Förkortar insomningstiden (10-20 min)- Ökar totala sömntiden- Sömnkvalitet ökar marginellt- Antalet uppvaknande minskar marginellt



Skicka in frågor på SMS 070-903 204 15 00



REGION
SÖRMLAND

Sömnmedel

Propavan



Läkemedel	Tid till effekt	$t_{1/2}$	Kommentar
Propavan	30-60 (min)	8 (h)	Minskar antalet uppvaknanden under natten

- **Bör undvikas hos äldre**
- Besläktat med fentiaziner (t.ex. Lergigan, Nozinan och Theralen)
- Verkar på olika receptorsystem, bl.a. dopaminerga, serotonerga, muskarina och adrenerga receptorer
- Extrapyramidala biverkningar, t.ex. myrkrypningar i benen, stelhet och gångstörningar
- Ökad risk för dagtrötthet och antikolinerga biverkningar



Skicka in frågor på SMS 070-903 204 15 00



REGION
SÖRMLAND

Sömnmedel

Heminevrin

Läkemedel	Tid till effekt	$t_{1/2}$	Kommentar
Heminevrin (klometiazol)	< 30 min	4-8 h	<ul style="list-style-type: none">- snabbt insättande effekt- smakar illa- risk för toleransutveckling- risk för ortostatisk blodtrycksfall

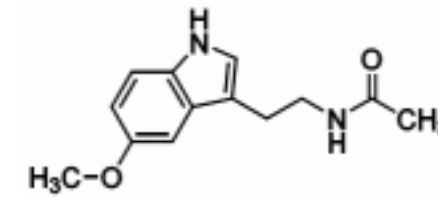
- Sömnstörning samt agitations- och förvirringstillstånd
- Försiktighet vid levercirrhos
- Njurfunktionen har liten betydelse



Skicka in frågor på SMS 070-903 204 15 00

Sömnmedel

Melatonin



Läkemedel	Tid till effekt	t _{1/2}	kommentar
Circadin Depottabl. 2 mg (Generisk produkt Mecastrin)	60-90 min	3,5-4 h	<ul style="list-style-type: none">- Godkänd för patienter > 55 år- Rekommenderad dos är 2 mg x1- Ingår inte i läkemedelsförmånen
Melatonin tabl. 3 mg	< 60 min	0,5-1 h	<ul style="list-style-type: none">- Indikation i Fass: Korttidsbehandling av jetlag hos vuxna- Ingår inte i läkemedelsförmånen
Melatonin ex tempore	< 30 min	0,5-0,8 h	<ul style="list-style-type: none">- Tabletter finns i flera styrkor- Rekommenderad startdos är 2 mg- Finns även i oral lösning- Ingår i läkemedelsförmånen

Tips! Skypeföreläsning 2019-11-18: tema Melatonin, finns på Insidan och samverkanswebben



Skicka in frågor på SMS 070-903 204 15 00

Övriga lugnande medel

Lergigan, Theralen



Läkemedel	Tid till effekt	$t_{1/2}$	Kommentar
Lergigan (Prometazin)	< 30 min	13 h	Risk för: <ul style="list-style-type: none">- Antikolinerga biverkningar- Dagtrötthet
Theralen (Alimemazin)	< 30 min	5 h	Risk för: <ul style="list-style-type: none">- Antikolinerga biverkningar- Extrapyramidala biverkningar- Dagtrötthet

- **Bör undvikas hos äldre**
- Fentiaziner påverkar flera receptorsystem, bl.a. dopaminerga, serotonerga, adrenerga och muskarina receptorer



Skicka in frågor på SMS 070-903 204 15 00

Övriga lugnande medel

Atarax



Läkemedel	Tid till effekt	$t_{1/2}$	Kommentar
Atarax (hydroxizin)	15-30 min	7-29 h	<ul style="list-style-type: none">- Långverkande antihistamin- Risk för antikolinerga biverkningar- Risk för QT-förlängning och allvarlig hjärtrytmrubbning

- Påverkan på nervceller i hjärnstammen
- Duration ca 12 timmar
- Skapar ej beroende



Skicka in frågor på SMS 070-903 204 15 00

Övriga lugnande medel

Mirtazapin

Läkemedel	Tid till effekt	$t_{1/2}$	Kommentar
Mirtazapin	30-90 min	20-40 h	<ul style="list-style-type: none">- Kan vara ett lämpligt alternativ vid sömnstörning och samtidig oro eller depressivitet- Lägre startdos än vad som rekommenderas i Fass, rekommenderad startdos 7,5 mg till kvällen

- Godkänd indikation i Fass: Behandling av episoder av egentlig depression.
- Sedativ effekt genom blockering av histamin (H 1) receptorn
 - Mirtazapin saknar i praktiken antikolinerg aktivitet



Skicka in frågor på SMS 070-903 204 15 00



REGION
SÖRMLAND

Sammanfattning

Rationell behandling

- Kortvarig intermittent behandling (max 4 veckor)
 - **Zopiklon** vid insomningsbesvär
 - **Oxazepam** vid samtidig oro/ångest
- Vid sömnstörning och samtidig oro eller depressivitet
 - Mirtazapin, börja med låg startdos 7,5 mg

Olämplig/riskfylld behandling:

- Bensodiazepiner med lång halveringstid
- Läkemedel med risk för extrapyramidala och/eller antikolinerga biverkningar
 - Propavan, Theralen, Lergigan, Atarax



Skicka in frågor på SMS 070-903 204 15 00

Frågor?

Skicka gärna in förslag på ämnen ni önskar höra mer om framöver.

lakemedelskommitten@regionsormland.se



Tack för att ni lyssnade!



Skicka in frågor på SMS 070-903 204 15 00



REGION
SÖRMLAND

Fler frågor om äldre och läkemedel?

Skicka din fråga till:

kliniskfarmaci@regionsormland.se



REGION
SÖRMLAND

Inkomna frågor efter avslutad föreläsning:

1. Varför gillar patienten zolpidem mer än zopiklon?

- En nackdel med Zopiklon är att många upplever bitter metallsmak i munnen, vilket inte förekommer med Zolpidem.
- Om Zolpidem var det första preparatet patienten fick prova kan det vara svårt att byta till Zopiklon då många upplever att Zolpidem är "effektivare" eftersom den har en snabbare tillslagstid jämfört med Zopiklon.
- För patienter som inte har insomningsbesvär men som har svårt att somna om vid uppvaknande nattetid kan zolpidem föredras då effektdurationen vara ca 4-6 timmar. Effektdurationen för zopiklon varar ca 6-8 timmar.

2. Blir den sömnfrämjande effekten av mirtazapin större vid högre doser?

- Nej, den sömnfrämjande effekten blir inte större vid högre doser. Högre doser ger dock högre risk för dagtrötthet/dåsighet. Det finns data och klinisk erfarenhet som tyder på att låga doser (≤ 15 mg) av Mirtazapin främst har antihistaminerg effekt medan högre doser (≥ 30 mg) främst ger antidepressiv effekt (då den serotonerga och noradrenerga effekten tilltar. Tilltagande noradrenerg effekt anses motverka den antihistaminerga effekten). Det finns också data som tyder på att högre doser av Mirtazapin tenderar att leda till toleransutveckling på den antihistaminerga effekten.

