



Nr. 1 – Januar 2022

## MedicinNyt

### Lægemidler med antikolinerg effekt

Lægemidler der blokerer transmissionen af acetykolin, kan påvirke en række organsystemer og lede til u hensigtsmæssig kognitiv påvirkning. Studier viser desuden at brug af antikolinerge lægemidler hos ældre, kan være forbundet med funktionelle ændringer og give øget risiko for indlæggelse.

Da ældre, demente og skrøbelige patienter er særligt følsomme for antikolinerge bivirkninger er det vigtigt at fokusere på den antikolinerge belastning, når der opleves uforklarlige bivirkninger eller foretages medicingennemgang.

#### Centrale antikolinerge bivirkninger:

- Svimmelhed, faldtendens
- Hukommelsesbesvær
- Konfusion og delirsymptomer

#### Perifere antikolinerge bivirkninger:

- Gastrointestinale bivirkninger, f.eks. mundtørhed, kvalme, opkastning og obstipation
- Urinretention
- Kardiovaskulære bivirkninger, f.eks. palpitationer, arytmier, ortostatisk hypotension
- Oftalmologiske bivirkninger, f.eks. uskarpt syn og forstørrede pupiller

#### Lægemidler der giver antikolinerge bivirkninger omfatter bl.a.:

- Tricykliske antidepressive: amitriptylin, clomipramin, imipramin, nortriptylin
- Antipsykotika: clozapin, quetiapin, olanzapin, risperidon, m.fl.
- Antihistaminer: loratadin, desloratadin, cyclizid
- Antiparkinsonmidler: biperiden, orphenadrin, procyclidin, pramipexol, m.fl.
- Korttids- og langtidsvirkende antikolinergika: ipratropium, tiotropium, m.fl.
- Urologika: tolterodin, solifenacin, tropsium, m.fl.
- Øvrige: metoclopramid, loperamid, ranitidin, atropin, mirtazapin

Den antikolinerge effekt udnyttes i behandlingen af urinkontinens, overaktiv blære, KOL og medikamentel udløst parkinsonisme.

Antikolinerge lægemidler er kontraindiceret ved bl.a. urinretention, da det kan forværre tilstanden. Således må man, ved gentagne urinvejsinfektioner, have fokus på om der er antikolinergika på medicinlisten.

Læs mere om antikolinerge lægemidler og antikolinerg belastning i [Rationel Farmakoterapi nr. 11, 2017](#).

### Antikolinerg belastning

Den antikolinerge belastning og dermed risiko for bivirkninger øges, hvis der tages flere antikolinerge lægemidler samtidig.

### Inhalerede antikolinergika

Inhalerede antikolinergika har begrænset absorption over slimhinderne, men de bidrager til den antikolinerge belastning og øger risikoen for antikolinerge bivirkninger.

### TCA

Ved behandling med TCA hos ældre anbefales max 75 mg. pr. dag pga. risiko for antikolinerge bivirkninger.

### Delir

Lægemidler med antikolinerg effekt udgør en særlig risiko for udvikling af delir.

Benzodiazepin, opioid og steroid giver også risiko for delir.

### Mirtazapin og demens

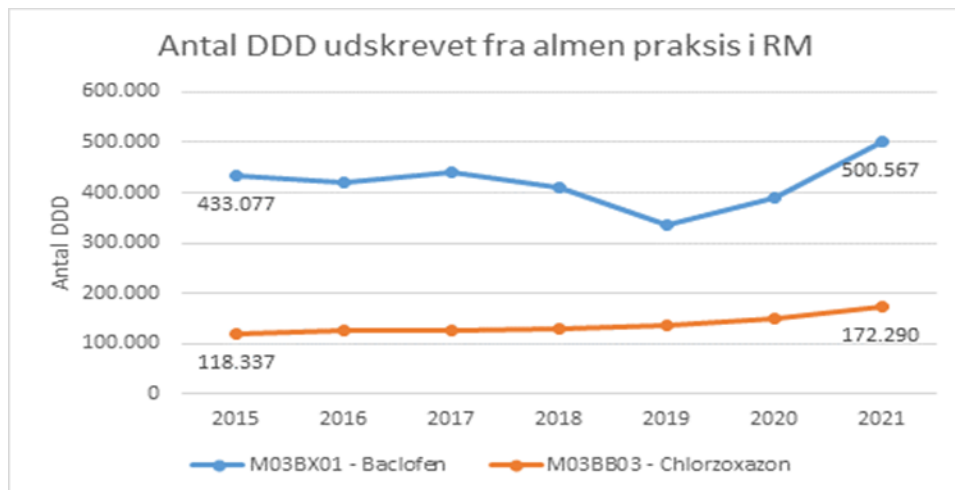
Mirtazapin bør ikke længere anvendes ved agitation/adfærdsmæssige og psykiske symptomer hos demente. Et nyt dobbeltblindet, placebo-kontrolleret studie (SYMBAD-studiet) har netop vist, at mirtazapin potentielt kan forøge dødeligheden hos demente. Desuden var der ingen gavnlige effekter af mirtazapin i sammenligning med placebo.

Tal fra Sundhedsstyrelsen (NKR, Demens og Medicin, 2018) viser at forbruget af mirtazapin er højere hos personer med demens end hos baggrundsbefolkningen. Det vurderes, at mirtazapin ofte anvendes til behandling af søvnforstyrrelser hos demente uden depression.

## Baclofen og chlorzoxazon

Der er sket en stigning i udskrivelsen af både baclofen og chlorzoxazon gennem de sidste år.

For baclofen er der sket en stigning på 15,6% fra 2015 – 2021, mens der for chlorzoxazon er der sket en stigning i ordination på 45,6%.



Midlerne har ringe effekt og mange CNS-relaterede bivirkninger (f.eks. svimmelhed og træthed), derudover virker baclofen antikolinergt og de kan være vanedannende. Chlorzoxazon kan seponeres brat men baclofen bør aftrappes over 1-2 uger (med mindre der er alvorlige bivirkninger).

## Blæremidler

Ved overaktiv blæresyndrom er non-farmakologisk behandling 1. valg. 1. valget blandt lægemidler er solifenacin og tolterodin. Begge er antikolinerge lægemidler. Effekten af præparaterne er begrænset og stort set ligeværdig. Det gælder også for mirabegron, der er 2. valg. Mirabegron er ikke antikolinerg, men har andre bivirkninger.

Den gennemsnitlige effekt svarer til 0,6 færre vandladninger/døgn og et fald på 0,5 inkontinensepisode/døgn overfor placebo.

På baggrund af den beskedne effekt og de potentielle bivirkninger, anbefales det, at pausere igangværende behandlinger for herefter at vurdere om behandlingen havde effekt.

Ved overvejelser om opstart af behandling må der først arbejdes med non-farmakologisk behandling (råd om væskeindtag og toiletvaner). Efter opstart følges op på behandlingen jævnlige. Pauser evt. behandling 3 uger årligt mhp. at vurdere om der fortsat er effekt.

## Regionale udleveringstilladelser

I oktober 2020 begyndte en 1-årig forsøgsordning, hvor medicinteamet kunne søge fælles regionale udleveringstilladelser hos Lægemiddelstyrelsen, ved restordrer. Hensigten er at lette arbejdet hos den enkelte læge.

I forsøgsperioden er der søgt udleveringstilladelse for 3 præparater: Clemastin injektion, Stesolid injektion og Stesolid rektalvæske.

Det har sparet almen praksis for mindst 210 ansøgninger.

Der foregår nu en evaluering af ordningen, som fortsætter indtil evalueringen er afsluttet. Forventningen er at ordningen bliver godkendt i Region Midtjylland, og med mulighed for implementering i de øvrige regioner.

Kontakt medicinteamet på mail ([sundhed.medicinteamet@rm.dk](mailto:sundhed.medicinteamet@rm.dk)) med evt. ønsker i forbindelse med restordrer og udleveringstilladelser.

## Lægemidler i fredelig sameksistens med hjerne, lever og nyre

I marts 2022 afholdes efteruddannelse med fokus på antikolinerge bivirkninger og lægemidler, der kan påvirke lever- og nyrefunktion.

- 21. marts 2022, Scandic Aarhus Vest
- 22. marts 2022, Hotel Fjordgården i Ringkøbing
- 28. marts 2022, Gl. Skovridergaard i Silkeborg

Undervisning fra kl. 16.30–20.00

Læs mere info om tilmelding [her](#). (Frist d. 01/03-22)

Udgives af Medicinteamet, [laegemidler.rm.dk](mailto:laegemidler.rm.dk)

Lise B. Rosenbæk, farmaceut, [liser0@rm.dk](mailto:liser0@rm.dk) 2037 3325

Louise Hopkins, farmaceut, [louhop@rm.dk](mailto:louhop@rm.dk) 2490 8116

Peter Stokvad, medicinpraksiskoordinator, [midtmedicin@dadlnet.dk](mailto:midtmedicin@dadlnet.dk) 2068 2633