

Goda läkemedelsråd för sköra äldre

Behandlingsrekommendationer
för multisjuka äldre

2021

Innehåller även
**BASAL LÄKEMEDELS-
GENOMGÅNG**
&
**LÄKEMEDEL
OCH ÄLDRE**

Utgiven av Läkemedelsrådet,
Terapigrupp Äldre och läkemedel,
Region Skåne 2021
lakemedelsradet@skane.se

Foldern finns elektroniskt på
vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/lakemedel/

Foldern kan också beställas på
vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/lakemedel/bestallning/

Goda läkemedelsråd för sköra äldre

Behandlingsrekommendationer
för multisjuka äldre

2021

Kunskapen om hur sköra äldre ska behandlas är bristfällig inom stora delar av sjukvården. Vidare saknas för flertalet sjukdomstillstånd såväl vetenskaplig dokumentation, riktlinjer som vårdprogram för behandling av denna grupp.

Dessa rekommendationer ska ses som en hjälp vid val av läkemedel och dosering för sköra äldre inom olika terapiområden. Rekommendationerna syftar till att förbättra sköra äldres läkemedelsbehandling och livskvalitet genom att undvika ogynnsamma läkemedel. **Med sköra äldre avser vi i detta sammanhang patienter som är 75 år eller äldre och med multisjuklighet, det vill säga patienter med stora omvårdnadsbehov och inte sällan nedsatt kognition.** Behandlingsrekommendationerna är generella och behandling av enskild patient ska alltid ske individuellt.

Vid framtagandet av dessa rekommendationer har vi utgått från Socialstyrelsens Indikatorer för god läkemedelsterapi hos äldre, <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2017-6-7.pdf>, samt Bakgrundsmaterial till Skånelistans rekommendationer 2021. Vid behov av ytterligare information hänvisas i första hand till Bakgrundsmaterial till Skånelistans rekommendationer.

Läkemedelsrådet har inspirerats av läkemedelskommittéerna i Uppsala-Örebroregionens behandlingsrekommendationer: *Läkemedelsbehandling av de mest sjuka äldre.*

Följande rekommendationer är utarbetade av Terapigrupp Äldre och läkemedel i samråd med övriga berörda Terapigrupper.

Goda läkemedelsråd för våra äldre 2021	4
Typ 2-diabetes	7
KOL.....	9
Hypertoni.....	11
Hjärtsvikt	12
Lipidrubbing	13
Antitrombosbehandling	14
Syrarelaterad sjukdom.....	16
Förstoppning.....	17
Osteoporos.....	18
Smärta	19
Depression	21
Konfusion	22
Sömnstörningar	23
Ångest	24
Varaktigt kognitiv svikt.....	25
Beteendemässiga och psykiska symtom vid demenssjukdom, BPSD.....	27
Parkinsonism hos äldre.....	29
Epilepsi	30
Klåda.....	32
Guide för att minska ogynnsamma effekter av läkemedel hos äldre.....	34

Från andra sidan av foldern

Metodstöd för genomförande av Basal Läkemedelsgenomgång

TYP 2-DIABETES

Behandlingsmål

Behandlingen syftar i första hand till symtomkontroll och god livskvalitet. P-glukos mellan 7 och 15 mmol/L, viktigt att undvika hypoglykemi. HbA1C eftersträvas mellan 60-70 mmol/mol. Vid svår kronisk sjukdom, hög ålder eller kort förväntad överlevnad bör HbA1c-mål inte användas.

Icke-farmakologisk behandling

Anpassa kost och motionsråd. Tänk på att hos multisjuka äldre undvika malnutrition.

Farmakologisk behandling

Val av läkemedel

1:a hand **Metformin** doseras i förhållande till njurfunktion som ska monitoreras kontinuerligt med maxdos:
500 mg x 3 vid eGFR > 45 mL/min
500 mg x 2 vid eGFR 30–45 mL/min
utsättning om eGFR < 30 mL/min

Ge information till patient om temporär utsättning vid infektion, diarré, röntgen med kontrast (se nya riktlinjer i Bakgrundsmaterialet) eller annan risk för intorkning.

Kontroll av njurfunktion och elektrolytstatus bör göras regelbunden och i samband med livshotande tillstånd som orsakar vätskebrist.

Vid otillräcklig metabol kontroll som tillägg till metformin eller då metformin är olämpligt:

Insulin – medellångverkande NPH-insulin som ges i 1- eller i 2-dos är oftast det mest lämpliga. Undvik hypoglykemier. Vid tillfälligt höga p-glukosvärden (20–25 mmol/L) hos opåverkad patient, undvik kortverkande insulin.

DPP-4 hämmare – kan användas som tilläggsbehandling till metformin eller ersätta metformin, särskilt vid njursvikt (Trajenta kräver ej dosanpassning, för övriga grupper se FASS) Behandlingen med DPP-4 hämmare har oftast mindre biverkningar.

TYP 2-DIABETES

SGLT2-hämmare – saknas studier som visar hur de fungerar på äldre personer. Bör ej sättas in hos personer 85 år och äldre. De kan ändå användas på utvalda multisjuka äldre personer med hjärtsvikt vid $eGFR \geq 45$ men innebär risker vid annan akut sjukdom med vätskeförluster.

GLP1-analoger – hos flera av analogerna finns begränsad erfarenhet hos individer 75 år och äldre. Inte lämpliga för äldre personer som har dåligt matintag, men kan vara bra för överviktiga äldre individer. GLP1-analoger (Victoza, Ozempic eller Trulicity) kan också användas till äldre personer som har etablerade hjärtkärlsjukdomar. Alla GLP1-analoger utom Lyxumia och Byduron är godkända att använda ner till $eGFR > 15$, men kan behöva dos-anpassas, se Fass.

Undvik sulfonureider (Glibenklamid, Glipizid, Glimepirid), som medför ökad risk för hypoglykemi.

Avslutning av behandling

Minskad vikt och försämrad njurfunktion kan innebära att läkemedelsdoser behöver justeras eller att läkemedel behöver sättas ut. Ompröva regelbundet indikation för läkemedelsbehandling. **Notera** att det finns patienter i hög ålder med typ 1-diabetes som absolut inte får sluta med insulin.

Behandlingsmål

Behandlingsmålen vid KOL är att minska symtomen, förbättra livskvaliteten, förebygga exacerbationer, förbättra den fysiska prestationsförmågan samt att bibehålla lungfunktionen. Säkerställ diagnosen med spirometri om möjligt. Uteslut andra orsaker till KOL-liknande symtom, exempelvis hjärt-kärlsjukdom, astma, övervikt och lungfibros.

Icke-farmakologisk behandling

Rökstopp! Anpassad fysisk träning och nutrition.

Farmakologisk behandling

Val av läkemedel

Nyttan av läkemedelsbehandling vid KOL är väsentligt mindre än vid astma och terapiprinciperna är mindre väl fastlagda.

Lindriga eller sporadiska symtom, GOLD A

SABA **Airomir Autohaler** 1 vb *eller*
Buventol Easyhaler 1 vb *eller*
Ventilastin Novolizer 1 vb
med andningsbehållare **Airomir inhalationsspray**

Betydande symtom eller exacerbationer, GOLD B och C

1:a hand LAMA **Eklira Genuair** 1x2 *eller*
Spiriva Respimat 2x1 *eller*
LABA **Formatrix Novolizer** 1x2 *eller*
Striverdi Respimat 2x1

2:a hand LABA+LAMA **Duaklir Genuair** 1x2 *eller*
Spiolto Respimat 2x1

KOL

Betydande symtom och exacerbationer, GOLD D
komplettering till LABA och/eller LAMA

ICS **Giona Easyhaler** 1x2 eller
Novopulmon Novolizer 1x2 eller

ICS+LABA Bufomix Easyhaler 1x2

ICS+LABA+LAMA Trelegy Ellipta 1x1

SABA: Kort/snabbverkande bronkvidgare (beta-2-agonist)

LABA: Långverkande bronkvidgare (beta-2-agonist)

LAMA: Långverkande antikolinergika

ICS: Inhalationssteroider

Det är viktigt att kontrollera inhalationsteknik! Överväg alternativa administreringsformer, i första hand spray med andningsbehållare och i andra hand nebulisator. Om inhalationssteroider ges, observera ökad risk för oral candida-överväxt.

Undvik acetylcystein (effekt är inte påvisad vid peroral behandling) samt långtidsbehandling med perorala steroider (inga långtidsstudier finns).

Avslutning av behandling

Om patienten inte har någon effekt av insatt behandling, bör den avslutas.

HYPERTONI

Behandlingsmål

Systoliskt blodtryck < 160 mmHg. Äldre har större behandlingsnytta än yngre gällande hjärt-kärlhändelser. Ta ortostatiskt blodtryck om möjligt efter 1, 3 och 5 minuter.

Icke-farmakologisk behandling

Rökstopp och ökad fysisk aktivitet.

Farmakologisk behandling

Val av läkemedel

1:a hand **Enalapril** börja med 2,5 – 5 mg x 1 *eller*
Ramipril börja med 1,25 – 2,5 mg x 1

ARB kan prövas för personer som inte tolererar ACE-hämmare.

Monitorera elektrolytstatus, njurfunktion och eventuell ortostatism. Tänk på att målgruppen behöver långsam individuell upptitrering och ofta lägre måldos.

2:a hand **Amlodipin** börja med 5 mg x 1 *eller*
Hydroklortiazid börja med 12,5 mg x 1

Vid behov av kombinationsbehandling

Enalapril/Ramipril + Amlodipin *eller*

Enalapril/Ramipril + Hydroklortiazid

Vid samtidig ischemisk hjärtsjukdom kan **Metoprolol** vara indicerad som tilläggsbehandling.

Undvik tiazid vid eGFR < 30 ml/min på grund av avsaknad av effekt. Beakta också risken för hypokalemi vid tiazidbehandling.

Avslutning av behandling

Dosjustera i första hand vid ortostatism. Vid behov kan samtliga ovanstående preparat, förutom Metoprolol, sättas ut utan uttrappning. Vid utsättning av Metoprolol halveras dosen varannan vecka.

HJÄRTSVIKT

Behandlingsmål

Rationell behandling förutsätter säkerställd diagnos. Behandlingen är symtomlindrande.

Icke-farmakologisk behandling

Rökstopp och ökad fysisk aktivitet.

Farmakologisk behandling

Val av läkemedel vid sänkt EF:

1:a hand **Enalapril** börja med 2,5 mg $\frac{1}{2}$ x 1 eller
Ramipril börja med 1,25 mg $\frac{1}{2}$ x 1
i kombination med
Bisoprolol börja med 2,5 mg $\frac{1}{2}$ x 1 eller
Karvedilol börja med 6,25 mg $\frac{1}{2}$ x 2 eller
Metoprolol börja med 25 mg $\frac{1}{2}$ x 1

ARB kan provas för personer som inte tolererar ACE-hämmare. Gällande ACE-hämmare och ARB monitorera elektrolytstatus, njurfunktion och eventuell ortostatism. Tänk på att målgruppen behöver långsam individuell upp-titrering och ofta lägre måldos. Spironolakton kan läggas till men beakta risken för hyperkalemi vid njursvikt.

Som *tilläggsbehandling* kan **Furosemid** övervägas. Vid hjärtsvikt med bevarad EF är emellertid Furosemid basbehandling. Vid elektrolytförluster förordas Spironolakton.

Undvik behandling med NSAID inklusive cox-2 specifika samt icke-kärleselektiva kalciumflödeshämmare (verapamil, diltiazem) på grund av ökad risk för att hjärtsvikten förvärras.

Avslutning av behandling

I princip livslång behandling. Dosjustera i första hand vid till exempel ortostatism, bradykardi och försämrad njurfunktion. Om utsättning av ACE-hämmare och betablock-erare ska dessa trappas ut; dosen halveras varannan vecka.

LIPIDRUBBNING

Behandlingsmål

Primärprevention med statinbehandling hos multisjuka sköra äldre är inte aktuell.

Det saknas vetenskapligt stöd för att rekommendera statinbehandling till multisjuka sköra äldre i sekundärpreventivt syfte.

Icke-farmakologisk behandling

Rökstopp.

Avslutning av behandling

Vid biverkningar som muskelvärk, stegrade CK-värden eller leverpåverkan sätts preparaten ut direkt utan uttrappning.

ANTITROMBOSBEHANDLING

BEHANDLINGSMÅL

Minska risken för stroke vid förmaksflimmer.

ICKE-FARMAKOLOGISK BEHANDLING

Rökstopp.

Farmakologisk behandling

Val av läkemedel vid förmaksflimmer (ickevalvulärt): NOAK (i första hand), Waran.

Nedsatt njurfunktion:

Hos patienter med eGFR 30-49ml/min som behandlas med NOAK bör man vara observant och behandlingen bör följas med regelbundna kontroller av njurfunktion.

Generellt avrådes från behandling med NOAK vid eGFR < 30 ml/min, men om behandlingen med NOAK bedöms vara den mest optimala lösningen förefaller Eliquis ha den mest gynnsamma profilen jämfört med övriga NOAK-preparat .

ASA ska inte användas på denna indikation.

Eliquis Vid eGFR > 30 ml/min: 2,5mg 1x2 vid minst två av följande: serumkreatinin ≥ 133 $\mu\text{mol/l}$, ålder ≥ 80 år, kroppsvikt ≤ 60 kg. Vid eGFR 15-29 ml/min: Alltid 2,5 mg x2. Vid eGFR < 15 ml/min: Kontraindicerat. Kan ges i sond. Kan dosdispenseras.

Lixiana 30mg 1x1 vid eGFR 15-49 ml/min. Endosförfarande. Kontraindikation vid eGFR < 15 ml/min. Kan inte ges i sond. Kan dosdispenseras.

Xarelto 15mg 1x1 vid eGFR < 50 ml/min. Nyinsättning vid eGFR < 30 ml/min rekommenderas inte. Endosförfarande. Kontraindikation vid eGFR < 15 ml/min. Kan ges i sond. Kan dosdispenseras.

Pradaxa 110mg 1x2 vid eGFR 30-49 ml/min. Kontraindicerat vid eGFR < 30 ml/min. Ska på grund av fuktkänslighet förvaras i originalförpackning och kan därför inte dosdispenseras eller delas i dosett. Dosjustera om ålder > 80 år. Kan inte ges i sond. Specifik antidot finns.

ANTITROMBOSBEHANDLING

Sekundärprofylax efter stroke eller kardiovaskulära händelser:

ASA 75 mg x 1.

Klopidogrel 75 mg x 1 vid ASA-intolerans.

Beakta att paracetamol > 1,5 g/dygn kan påverka PK (INR).

Så kallad dubbelbehandling (med två olika blodförtunnande medel) rekommenderas inte hos sköra äldre patienter.

NSAID rekommenderas inte under pågående behandling med blodförtunnande medicin.

Beakta ökad risk för blödningar vid kombination med SSRI, speciellt hos de allra äldsta.

Fallprevention och god kontroll av hypertoni är de bästa metoderna att minska risk för allvarliga blödningar.

Avslutning av behandling

När risken för blödning är större än den tromboemboliska skyddseffekten, bör utsättning övervägas.

SYRARELATERAD SJUKDOM

BEHANDLINGSMÅL

Säkerställ indikation för behandling; ulcus, gastroesofageal refluxsjukdom (GERD), profylax mot NSAID/ASA-relaterad magsårsblödning (speciellt hos de allra äldsta).

ICKE-FARMAKOLOGISK BEHANDLING

Rökstopp och minimerat alkoholintag.

FARMAKOLOGISK BEHANDLING

Val av läkemedel

Dyspepsi: **Novaluzid**

Dyspepsi är inte indikation för kontinuerlig behandling med PPI.

GERD: Vid lättare eller tillfälliga besvär **Gaviscon** och vid svårare besvär **Omeprazol** i så låg dos som möjligt och under så kort tid som möjligt.

Ulcus:

Duodenalsår: Trippelbehandling med omeprazol 20 mg x 2, amoxicillin 1g x 2 och klaritromycin 500mg x 2 under en vecka. Ingen vidarebehandling med protonpumpshämmare behövs vid okomplicerat duodenalsår.

Ventrikelsår: Trippelbehandling enligt ovan under en vecka och därefter behandling med **Omeprazol** 20 mg x 1 till gastrokopiverifierad utläkning.

Undvik behandling med H2-receptorantagonister på grund av risk för biverkningar (konfusion).

AVSLUTNING AV BEHANDLING

En viss ökad risk för bl a lunginflammation och Clostridium difficile kan föreligga och onödig användning bör undvikas. Utsättning av PPI efter längre tids behandling (> 2 månader); ge halverad grunddos i en månad och sedan halverad grunddos varannan dag under ytterligare en månad.

FÖRSTOPPNING

BEHANDLINGSMÅL

Många läkemedel kan orsaka förstoppning, till exempel järn, kalcium, opioider, medel mot överaktiv blåsa (Vesicare/Solfenacin, Tolterodin depot mfl) och verapamil. Se över läkemedelslistan och om möjligt minska dosen eller byt ut/sätt ut preparatet som ger förstoppning innan obstipationsprofylax sätts in. Vid behandling med opioider är obstipationsprofylax obligatoriskt.

ICKE-FARMAKOLOGISK BEHANDLING

Fiberrik kost, adekvat vätskeintag och motion.

FARMAKOLOGISK BEHANDLING

Val av läkemedel

1:a hand **Laktulos** osmotiskt aktivt *eller*
Moxalole osmotiskt aktivt *eller*
Inolaxol bulkmedel

Inolaxol är mindre lämpligt till äldre med lågt vätskeintag.

Vid *akuta besvär eller som tilläggsbehandling* ges motorikstimulerande läkemedel **Cilaxoral**.

Avslutning av behandling

När behandling med opioider avslutas, bör även behandling med laxantia omprövas.

OSTEOPOROS

BEHANDLINGSMÅL

Osteoporos är ett underdiagnostiserat och underbehandlat tillstånd, inte minst i samband med fraktur. Nedsatt bentäthet är en av flera riskfaktorer för fraktur, speciellt kotkompression och höftfraktur. Systembehandling med kortison kan leda till snabbt insättande osteoporos. Aktiv behandling även hos de mest sjuka äldre är befogad då osteoporosfrakturer är smärtsamma.

ICKE-FARMAKOLOGISK BEHANDLING

Fallprevention, läkemedelsgenomgång (minska/seponera läkemedel som ökar fallrisken). Rökstopp, nutrition och fysisk aktivitet.

FARMAKOLOGISK BEHANDLING

Förutsätter förväntad överlevnad som gör att man har möjlighet att nå önskad effekt av läkemedlet, vilket för flertalet är minst ett år.

Val av läkemedel

Vid insättande av behandling ges först **Kalcipos D-forte** under två veckors tid. Sedan tillägg med veckotablett **Alendronat** alternativt **Risedronat**. Bisfosfonater ska intas med vanligt vatten minst en timme före dagens första mål och intag av övriga läkemedel. Patienten får sedan inte lägga sig ner under 30 minuter.

Vid eGFR < 35 ml/min rekommenderas inte bisfosfonater.

Avslutning av behandling

Behandlingen med bisfosfonater avslutas direkt, utan uttrappning, efter 3-5 års behandling. Behandling med kalk+D-vitamin bör fortsätta i ytterligare 1-2 år.

SMÄRTA

BEHANDLINGSMÅL

Ställ en diagnos grundad på noggrann anamnes samt en lika noggrann somatisk undersökning. Behandlingen syftar till att öka livskvaliteten och måste alltid utvärderas med hänsyn till gemensamma behandlingsmål.

NOCICEPTIV

ICKE-FARMAKOLOGISK BEHANDLING

Överväg i första hand alternativ till farmakologisk behandling, till exempel fysisk träning, TENS (Transkutan Elektrisk Nervstimulering) eller akupunktur.

Farmakologisk behandling

Val av läkemedel

Paracetamol är basen i läkemedelsbehandlingen och bör ges i reducerad dos; 2–3 gram per dygn är oftast tillräckligt. Observera risken för förstärkt warfarineffekt.

NSAID ska ges med stor försiktighet till äldre. Hög ålder är associerat med en ökad risk för blödning, hjärtinfarkt, stroke, njursvikt, hjärtsvikt och försämrad hypertontkontroll

Om det finns en mycket stark indikation för behandling med NSAID bör man använda naproxen (maxdos 250 mg x 2) eller ibuprofen (maxdos 200 mg x 3) i kort kur. Kontraindikationer: hjärtsvikt, njursvikt och ulcusanamnes.

Om paracetamol inte räcker till kan behandling med opioider ske efter noggrant övervägande.

Opioider: Vid förväntad långvarig smärta rekommenderas **Dolcontin** 5 mg x 2, på grund av mindre risk för toleransutveckling. Dosjustering efter behandlingssvar. Vid kortvarig smärta, exempelvis postoperativ, rekommenderas Oxycodon 5 mg x 2. Ge alltid laxantia förebyggande mot förstoppning. Plåster rekommenderas i princip endast till patienter med sväljsvårigheter. Effekt och biverkningar utvärderas med täta intervall.

Undvik behandling med **tramadol** och **kodein**. De har ingen plats i smärtbehandlingen av äldre patienter.

SMÄRTA

AVSLUTNING AV BEHANDLING

Ompröva och utvärdera alltid behandlingseffekten. Paracetamol och COX-hämmare kan sättas ut direkt utan nedtrappning. Opioider ska trappas ut. Förslagsvis minskas dygnsdosen av depåtabletter med 10 % per vecka och vid dygnsdoser under 20 mg med 50 % per vecka.

NEUROPATISK

ICKE-FARMAKOLOGISK BEHANDLING

I vissa fall TENS (Transkutan Elektrisk Nervstimulering).

FARMAKOLOGISK BEHANDLING

Val av läkemedel

- 1:a hand **Amitriptylin**, 10 mg till natten, kan ökas till max 20 mg. Dos höjs med maximalt 10 mg per vecka. Observera risken för antikolinerga effekter.
- 2:a hand **Gabapentin**, Observera försiktighet vid nedsatt njurfunktion. Kontrollera och följ njurfunktionen noga och individanpassa dosen utifrån denna. Behandlingen sätts in långsamt med kontinuerlig tät utvärdering.
- Exempel: Startdos 100 mg x 1, kan ökas med 100 mg var 3–5:e dag upp till individualiserad maxdos. Se även doseringschema i FASS!

Avslutning av behandling

Ompröva och utvärdera alltid behandlingseffekten. Gabapentin trappas ut under två veckor och Amitriptylin under minst två veckor.

DEPRESSION

BEHANDLINGSMÅL

Depressiva tillstånd hos äldre är vanliga och uppvisar ofta en annan symtombild än hos yngre. Inslag av oro, rädsla, rastlöshet, irritation och sömnstörningar liksom minnes- och koncentrationssvårigheter samt somatiska klagomål kan vara mer framträdande, medan nedstämdheten märks mindre. Beakta risken för såväl över- som underdiagnostik. Förändringar i livssituationen respektive andra neurologiska tillstånd kan ge liknande symtom.

FARMAKOLOGISK BEHANDLING

Val av läkemedel

1:a hand **Sertralin** 50 mg 0,5x1, initial måldos 50 mg.

Observera att risken för blödning respektive hyponatremi ökar vid högre doser.

2:a hand **Mirtazapin** 30 mg till kvällen.
Överväg dossänkning vid eGFR < 30 ml/min

Utvärdera biverkningar efter 4 veckor och effekt efter 12 veckor. Ompröva indikation (diagnos och symtongenesis) vid tveksam behandlingseffekt.

Vid behov av ångestdämpande ges **oxazepam** 5–10 mg, max 30 mg/dygn, under 2 veckors tid.

Avslutning av behandling

Ofta långtidsbehandling. Efter 12 månaders symtomfrihet kan utsättning övervägas.

Vid utsättning ges halva dosen en gång dagligen i tre veckor och sedan varannan dag i tre veckor.

KONFUSION

Exempel på somatiska faktorer som kan utlösa konfusion

- Klinisk infektion (inte asymtomatisk bakteriuri)
- Elektrolytrubbning
- Hyper/hypoglykemi
- Malnutrition
- Smärta
- Organsvikt
- Förstoppning
- Inkontinens

Exempel på läkemedelsgrupper som kan utlösa konfusion

Kortison

Opioidanalgetika

Neuroleptika (antipsykotika)

Förstärkningsläkemedel

Ulcusläkemedel

Sömnmedel och anxiolytika

Inkontinensläkemedel

Ortostatism (blodtryckssänkande läkemedel)

Neurologiläkemedel (epilepsi- och anti-parkinsonläkemedel)

Exempel på vanliga läkemedel med betydande antikolinerga effekter

- **Läkemedel mot urininkontinens:** Detrusitol, Ditropan, Emselex, Kentera, Oxybutynin, Tolterodin, Toviaz, Vesicare
- **Antipsykotika av högdostyp:** Clozapine, Leponex, Levomepromazine, Nozinan, Truxal
- **Sömnmedel:** Propavan
- **Vid parkinsonism:** Akineton, Pargitan
- **Lugnande medel:** Atarax, Hydroxyzine
- **Antidepressiva:** Amitriptylin, Anafranil, Klomipramin, Ludiomil, Maprotilin, Saroten, Sensaval
- **Antihistaminer:** Calma, Lergigan, Alimemazin
- **Opioider i kombination med spasmolytika:** Ketogan (suppositorier), Spasmofen

SÖMNSTÖRNINGAR

BEHANDLINGSMÅL

Åldrandet medför ofta försämrad sömnkvalitet med ändrat sömnmönster, såsom längre tid till insomning, fler uppvaknanden och ytligare sömn. Vid utredning av sömnstörningar ingår en noggrann kartläggning av sömnmönster under hela dygnet och uteslutande av bakomliggande somatisk (till exempel hjärtsvikt, smärta) och psykiatrisk (till exempel depression) orsak.

ICKE-FARMAKOLOGISK BEHANDLING

I första hand icke-farmakologisk behandling; daglig fysisk aktivitet, sömnhygien och sent kvällsmål. Läkemedelsgenomgång, eftersom läkemedelsbiverkning är en vanlig orsak till sömnstörning.

FARMAKOLOGISK BEHANDLING

Val av läkemedel

Om icke-farmakologisk behandling inte har tillräcklig effekt:

1:a hand **Zopiklon** 5 mg till natten.

2:a hand **Oxazepam** 5–10 mg till natten, ca en timme före sänggåendet *eller*

Mirtazapin 15 mg $\frac{1}{2}$ –1 till natten

Melatonin (direktverkande och/eller depot) kan övervägas.

Långtidsstudier saknas för samtliga sömnmedel och enbart kortvarig intermittent behandling rekommenderas. Om depression föreligger kan mirtazapin ges som kontinuerlig behandling då det kan ha en sömngivande effekt.

Undvik behandling med långverkande bensodiazepiner (diazepam, nitrazepam), Propavan, Alimemazin, Atarax och Lergigan.

Avslutning av behandling

Intermittent korttidsbehandling ska eftersträvas för sömnmedel. Ges under högst 4 veckor.

ÅNGEST

BEHANDLINGSMÅL

Äldre drabbas ofta av tillfällig eller mer långvarig oro och ångest. Samtidig sömnstörning, rastlöshet, nedstämdhet och irritabilitet är vanlig.

ICKE-FARMAKOLOGISK BEHANDLING

Undanröj eventuella utlösande faktorer, exempelvis otillräckligt behandlad smärta, hypoglykemi, eller ogynnsam reaktion på läkemedel, till exempel kortikosteroider, anti-psykotika, bensodiazepiner eller betablockerare. Testa om möjligt icke-farmakologiska åtgärder, exempelvis samtal, social aktivering och fysisk aktivitet.

FARMAKOLOGISK BEHANDLING

Val av läkemedel

Vid *samtidig depression* **Sertralin** 50 mg 0,5x1, initial måldos 50 mg.

Observera att risken för blödning respektive hyponatremi ökar vid högre doser.

Vid behov av *ångestdämpande* ges **Oxazepam** 5-10 mg, max 30 mg/dygn, under 2 veckors tid.

Undvik behandling med långverkande bensodiazepiner (diazepam, nitrazepam), Propavan, Alimemazin, Atarax och Lergigan.

Avslutning av behandling

Kortvarig behandling med oxazepam ska eftersträvas. Kronisk behandling, även i låg dos, har visats ge negativ påverkan på kognitiva funktioner som minne, koncentrationsförmåga och exekutiva funktioner. Vid utsättning efter en längre tids användning kan kraftiga abstinenssymtom ses varför långsam uttrappning bör ske (eventuellt över månader).

VARAKTIG KOGNITIV SVIKT

BEHANDLINGSMÅL

Utred all varaktig kognitiv svikt. Hos de allra äldsta är kognitiv sjukdom sällan i renodlad form.

ICKE-FARMAKOLOGISK BEHANDLING

Undanröj eventuella utlösande faktorer, exempelvis vitaminbrist, tyroidearubbning, hyperkalcemi eller ogynnsam reaktion på läkemedel. Individanpassad aktivering är angelägen.

FARMAKOLOGISK BEHANDLING

Val av läkemedel

Vid behandling vid Alzheimers sjukdom, Lewy body demens eller Parkinsons sjukdom med demens:

Donepezil initialt 5 mg x 1, maxdos 10 mg eller

Galantamin initialt 8 mg x 1, trappas upp till 16 mg x 1 och om möjligt 24 mg x 1 eller

Rivastigmin initialt 1,5 mg x 2, trappas upp i steg om 1,5 mg till maximalt 6 mg x 2. Välj Rivastigmin om LBD eller parkinsondemens. Plåster kan med fördel väljas vid sväljsvårigheter, som till exempel hos LBD-patienter (Parkinson, Parkinsondemens och Lewy Body Demens) som uppger besvär med till exempel nattlig hosta eller att maten fastnar (det vill säga dysfagi).

Upptrappning sker förslagsvis efter fyra veckor. Beakta risk för bradykardi, hypotension och AV-block vid samtidig behandling med betablockerare. AV-block I är ej kontraindikation för insättning av kolinesterashämmare.

Vid medelsvår till svår Alzheimers sjukdom:

Memantin initialt 5 mg x 1, ökas med 5 mg i veckan till maximal slutdos 20 mg x 1. Beakta njurfunktionen vid dosering.

Utvärdera biverkningar efter 4 veckor och därefter minst årlig klinisk uppföljning.

Undvik läkemedel som har betydande antikolinerga effekter (se sidan 22).

VARAKTIG KOGNITIV SVIKT

Avslutning av behandling

Behandlingen bör fortgå så länge som patienten bedöms ha effekt av behandlingen. Vid besvärande biverkningar eller vid kliniskt betydande interaktioner avsluta utan nedtrappning. Vid provutsättning i syfte att utvärdera läkemedelseffekt; halvera dosen av kolinesterashämmare respektive avsluta behandlingen med memantin utan nedtrappning. Utvärdera inom maximalt fyra veckor.

BETEENDEMÄSSIGA OCH PSYKISKA SYMTOM VID DEMENSSJUKDOM, BPSD

BEHANDLINGSMÅL

BPSD är ett heterogent begrepp som innefattar bland annat oro, aggressivitet, hallucinationer och vandringsbeteende hos personer med demenssjukdom. Viktigast är att utreda bakomliggande orsaker till symtom och åtgärda dessa samt göra en läkemedelsgenomgång.

ICKE-FARMAKOLOGISK BEHANDLING

1:a hand:

Identifiera och undanröj utlösande faktorer bakom symtomen utöver demenssjukdomen; exempelvis omgivningsfaktorer, somatiska respektive läkemedelsrelaterade (se sidan 30).

2:a hand om *åtgärder otillräckliga*:

Testa icke-farmakologiska åtgärder, till exempel optimerad boendemiljö, handledning av personal, kostöversyn och fysisk aktivitet.

FARMAKOLOGISK BEHANDLING

Antipsykotika ska användas med försiktighet till äldre. Användningen ska begränsas till psykotiska tillstånd som är störande och eventuellt svår aggressivitet. Antipsykotika ska inte användas vid övriga beteendesymtom (exempelvis ropbeteende, kringvandrande) eller som sedativum.

Observera att behandling med antipsykotika är en specialistangelägenhet vid misstanke om Lewy Body demens (exempelvis visuell hallucinos, parkinsonism eller fall-tendens).

BETEENDEMÄSSIGA OCH PSYKISKA SYMTOM VID DEMENSSJUKDOM, BPSD

Val av läkemedel

3:e hand om icke-farmakologiska åtgärder är otillräckliga:

	Substans	Initial dos	Max-dos/ dygn	Utvärdering av effekt och biefekt
I första hand vid depression eller ångest	sertralin	50 mg ½ + 0 + 0	75 mg	2 och 4–6 veckor
	oxazepam	5 mg vb	30 mg	2 veckor
Vid samtidig Alzheimers	memantin	5 mg, trappas upp enl FASS	20 mg	4 veckor
Vid psykotiskt tillstånd och ev svår aggressivitet	risperidon	0,25–0,5 mg x 1–2	1,5 mg	Inom 2 veckor samt innan ev dosökning. Ständig ställningstagande till utsättning

Om antipsykotika eller anxiolytika sätts in, planera för kort behandlingstid.

Avslutning av behandling

Behandling med antipsykotika omprövas regelbundet. Antipsykotika i låg dos kan sättas ut direkt.

PARKINSONISM HOS ÄLDRE

BEHANDLINGSMÅL

Minska stelhet och förbättra livskvaliteten.

ICKE-FARMAKOLOGISK BEHANDLING

Rörelse- och balansträning.

FARMAKOLOGISK BEHANDLING

L-dopa, i lägre dos än hos den yngre patienten (max 300-500mg/dygn).

UNDVIK

Dopaminagonister eller COMT-hämmare på grund av risk för hallucinationer eller konfusion.

Äldre har ofta en hypokinetisk, icke-tremorös parkinsonism. Kognitiv svikt är vanlig, men ofta är det svårigheter i andra domäner än inläring/minne. Om kognitiv svikt och parkinsonism startat ungefär samtidigt kan det röra sig om Lewy body demens. I dessa fall är det viktigt att behandlingen startar med kolinesterashämmare och sedan kompletteras med memantin och L-dopa för att undvika hallucinationer.

EPILEPSI

Behandlingsmål

Epilepsi definieras som en benägenhet för upprepade oprovocerade epileptiska anfall. Målet med behandling är att uppnå anfallsfrihet utan betydande biverkningar.

Icke-farmakologisk behandling

God sömnhygien. Försiktighet med alkohol.

Farmakologisk behandling

Monoterapi i lägsta effektiva dos bör eftersträvas. Observera värdet av särskild långsam upptrappning för att minska risk för biverkningar då äldre ofta har sämre njurfunktion och sänkt nedbrytningshastighet av läkemedel. Cerebrala biverkningar (kognitiva, psykiska, trötthet) ses oftare hos äldre och bör uppmärksammas vilket kan motivera preparatbyte eller dosjustering.

Koncentrationsbestämning av antiepileptika har visat sig vara av värde vid uppföljning, terapisivikt eller biverkningar. Det föreligger stor interindividuell variation i vilken koncentration som är effektiv samt skillnader i läkemedelsomsättning på grund av åldersberoende förändringar i organfunktion och läkemedelsinteraktioner.

Val av läkemedel

<i>Fokala anfall</i>	levetiracetam (Levetiracetam) lamotrigin (Lamotrigin) karbamazepin (Tegretol Retard),
<i>Primärgeneraliserade anfall</i>	lamotrigin (Lamotrigin) valproinsyra (Ergenyl Retard)

EPILEPSI

Försiktighet vid behandling hos äldre är viktigt då många antiepileptika har stor interaktionspotential. Lamotrigin och levetiracetam har vanligtvis mindre risk för interaktion jämfört med valproinsyra och karbamazepin.

Avslutande av behandling

Epilepsi som debuterar i vuxen ålder är ofta sekundärt utlöst till exempel av tidigare stroke som gett upphov till skada i hjärnvävnaden. Risk för anfallsrecidiv är då stor om antiepileptika sätts ut, även efter en längre tids anfallsfrihet. Vid svårare biverkningar kan preparatbyte, dosminskning eller utsättning övervägas, då i samråd med neurolog.

Epileptiska anfall inom första veckan efter stroke räknas som ett provocerat epileptiskt anfall. Detta kan motivera en kortare period med antiepileptisk medicinering men behandlingen bör därefter avslutas då risk för ytterligare anfall inte överstiger den hos personer utan neurologisk sjukdom.

Behandlingsmål

Klåda, som är ett vanligt symtom bland äldre, kan orsakas av torr hud, andra dermatologiska tillstånd samt icke-dermatologiska tillstånd såsom hematologisk sjukdom, njursvikt, hepatobiliära sjukdomar och diabetes mellitus. Flera läkemedel, däribland cytostatika, opioider, ACE-hämmare, statiner och penicilliner kan ge upphov till klåda. Äldres klåda beror ofta på flera olika faktorer i kombination. En noggrann bedömning av vad som orsakar klådan och eventuellt förvärrande faktorer bör göras.

Målet med behandlingen av klåda är att förbättra livskvalitet (inklusive sömnkvalitet) och att minimera eventuella inflammatoriska hudförändringar.

Icke-farmakologisk behandling (för alla patienter med klåda)

Undvik att huden blir torr, till exempel genom att använda duscholja istället för tvål. Smörj huden frekvent med mjukgörande kräm. Klådstillande salva med zinkoxid, mentol eller kamfer kan övervägas.

Farmakologisk behandling

Om patientens klåda kan relateras till en medicinsk diagnos bör behandlingen av denna om möjligt optimeras. Lokalbehandling med stark glukokortikoid kan övervägas vid inflammatoriska hudlesioner. Perifert verkande antihistaminer kan användas vid urtikaria men fungerar sällan vid andra tillstånd.

Undvik behandling med centralt verkande antihistaminer.

Hemsida för God läkemedelsbehandling till äldre

<http://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/lakemedel/god-lakemedelsbehandling-till-aldre/>

På denna sida hittar du en mängd användbart material som kan bidra till en säkrare läkemedelsanvändning för våra äldre patienter, till exempel:

- E-learning om olämpliga läkemedel för äldre, lämplig för sjuksköterskor och läkare – teori och patientfall, ca 40 minuter lång
- E-learning om fallriskläkemedel, lämplig för sjuksköterskor – teori och patientfall, ca 40 minuter lång
- Länk till en film (17 minuter lång) om Basal läkemedelsgenomgång
- Kortfattad patientinformation om sömnmedel respektive smärtstillande läkemedel
- Informationsfolder om Läkemedel och äldre riktad till patienter och anhöriga

GUIDE FÖR ATT MINSKA OGYNNSAMMA EFFEKTER AV LÄKEMEDEL HOS ÄLDRE

Läkemedel som bör undvikas om inte särskilda skäl föreligger (mycket hög risk för biverkningar)

Långverkande bensodiazepiner

Risk för dagtrötthet, kognitiv påverkan, muskelsvaghet, balansstörningar och fall.

diazepam	Diazepam, Stesolid
nitrazepam	Nitrazepam

Antikolinerga läkemedel

Risk för kognitiv påverkan, konfusion, urinretention, muntorrhet och obstipation. Till exempel

darifenacin	Emselex
fesoterodin	Toviaz
oxybutynin	Ditropan, Kentera, Oxybutynin
solifenacin	Vesicare, Solifenacin
tolterodin	Detrusitol, Tolterodin
alimemazin	Theralen
hydroxizin	Atarax
levomepromazin	Nozinan
prometazin	Lergigan
propiomazin	Propavan
tricykliska antidepressiva	Anafranil, Klomipramin, Saroten, Sensaval

Tramadol

Risk för konfusion, illamående, yrsel och epileptiska kramper.

Dolatramyl, Gemadol, Nobligan, Tiparol, Tradolan, Tramadol

Propiomazin

Risk för dagtrötthet, muntorrhet, hypotoni och extrapyramidala symtom som restless legs.

Propavan

Glibenklamid

Hög risk för hypoglykemi, framför allt vid nedsatt njurfunktion

Glibenklamid, Daonil

GUIDE FÖR ATT MINSKA OGYNNSAMMA EFFEKTER AV LÄKEMEDEL HOS ÄLDRE

Kodein, inkl kombinationer

Kodein behöver omvandlas till morfin i kroppen för att ge analgetisk effekt, något som uppvisar en betydande interindividuell variation.

Kodein, Citodon, Panocod, Altermol

Läkemedel som bör undvikas på grund av hög risk för biverkningar och/eller interaktioner

Digoxin

Minska dosen hos äldre, försiktighet vid sänkt njurfunktion.

Följ P-digoxin som för äldre bör vara

< 1,4 nmol/L.

Risk för intoxication: till exempel illamående, förvirring, arytm, dimsyn, yrsel.

NSAID inkl. COX-2 hämmare

Endast som kort kur (1-2 v) i reducerad dos.

Risk för blödningar, vätskeretention.

Ej till hjärtsvikts- eller njursviktspatienter.

Antipsykotika

Undvik indikationsglidning. Utvärdera effekten efter 2-3 v.

Dosminskning?

Risk för extrapyramidala symtom, kognitiv påverkan, sedation, ortostatism och cerebrovaskulära händelser.

Läkemedel som fortlöpande bör omprövas

Protonpumpshämmare

Föreligger indikation? Risk för mag-tarminfektioner och sämre upptag av ex kalcium, protein.

Risk för utsättningsbesvär.

Loopdiuretika

Föreligger klar indikation? Överväg dosminskning.

Ökad risk för fall, muntorrhet, elektrolytrubbningar och antikolinerga effekter.

GUIDE FÖR ATT MINSKA OGYNNSAMMA EFFEKTER AV LÄKEMEDEL HOS ÄLDRE

Opioider (till exempel kodein, morfin, oxikodon)

Kvarstår indikation?

Risk för yrsel, konfusion, fall, förstoppning och illamående.

SSRI

Kvarstår indikation?

Ökad risk för fall, miktionsstörningar, hyponatremi och blödningar.

Lugnande (till exempel Oxascand)

Kvarstår indikation?

Regelbundet under mer än en månad utan omprövning.

Läkemedelsgrupper som ökar risken för fall

Behandlingen ska omprövas när falltendens iakttagits.

- Opioider
- Antipsykotika
- Sömnmedel och lugnande medel
- Antidepressiva medel
- Medel med blodtryckssänkande effekter, till exempel:
 - nitrater
 - diuretika
 - betablockerare
 - kalciumantagonister
 - ACE-hämmare
 - Angiotensin-II antagonister (ARB)
 - medel vid prostatahyperplasi (alfa-1-receptor blockerare)
 - dopaminerga medel
 - antipsykotika
 - antidepressiva

Polyfarmaci

Undvik behandla med ≥ 3 psykofarmaka (samma eller olika ATC-grupper), regelbundet eller vid behov.

Ökad risk för sedation, fall och kognitiv försämring.

GUIDE FÖR ATT MINSKA OGYNNSAMMA EFFEKTER AV LÄKEMEDEL HOS ÄLDRE

Läkemedel och njurfunktion

En normal följd av åldrandet är att njurfunktionen successivt sjunker. Vid behandling med läkemedel som till stor del utsöndras via njurarna ska njurfunktionen följas (med eGFR) och dosjusteringar göras. Speciell observans rekommenderas när kombinationer av dessa läkemedel ges. Både vid insättning och vid regelbunden uppföljning ska doserna anpassas.

De mest använda läkemedel som ska anpassas efter njurfunktionen är:

- ACE-hämmare
- Angiotensin-II-antagonister (ARB)
- Atenolol
- Digoxin
- Kalcium
- Kaliumsparande diuretika
- Metformin
- Opioider
- Simvastatin
- Mirtazapin
- Gabapentin
- Flertal antibiotika