



KLOKA LISTAN

2019

Expertrådet för Psykiatriska Sjukdomar



Nytt i år

- Hänvisning till Viss och Psykiatristöd för mer utförlig information/vårdprogram.
- Läkemedelsrekommendationer utgår för Tillfälliga orostillstånd.
- Tvångssyndrom: tilläggsbehandling rekommenderas i tredje hand och klomipramin i fjärde hand. Båda i specialiserad vård.
- Rekommendation vid depressivt respektive maniskt skov vid bipolär sjukdom har separerats
- Melatonin AGB tillkommit under Sömnstörningar, oberoende av ålder.



Läkemedelsrekommendationer och behandlingsprogram



Viss
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

Psykiatristöd
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

KLOKA LISTAN
2019
Stockholms läns läkemedelskommitté
Stockholm läns landsting

Nytt i Viss

- Depression (181025)
- Nagelsvamp (180525)
- Aldrepsykiatri (180522)
- Kikhosta (pertussis) (180509)
- Läkemedelsinducerad huvudvärk (180411)
- Akut omhändertagande av kritiskt sjuk patient - ABCDE (180301)

Senast uppdaterat

- Håravfall (181114)
- Blödningsbenägenhet (181109)
- Neutropeni (181109)
- Willis-Ekbom Disease (RLS) (180927)
- Sårinfektion (180927)
- Vitamin B12-brist (180919)
- Gastroesofageal reflux (GERD) (180919)
- Celiaki hos vuxna (180914)
- Tuberkulos (180910)
- Ljumskräck (180930)

Riktlinjer

- Kloka Listan >
- Nationella riktlinjer >
- Arbetsverktyg sjukskrivning >
- Försäkringskassan >
- FAR Fysisk aktivitet på recept >
- Hänvisningsstöd SLL >

Hänvisningsstöd SLL

Från 6 november 2018 är Hänvisningsstöd SLL ett webbaserat beslutstöd. Det gör det lättare att hänvisa patienter till rätt vårdform utifrån patientens medicinska behov. Läs mer > (18-11-14)

Ny struktur för akut vård 2018

På Vårdgivarguiden finns stödmaterial för vårdgivares internkommunikation om genomförandet av den nya strukturen för akut vård. Läs mer > (2017-10-20)

För vem

Psykiatristöd.se erbjuder regionala riktlinjer för barn- och ungdomspsykiatri, vuxenpsykiatri och beroendevård i Stockholms läns landsting. Webbplatsen är även öppen för andra vårdverksamheter samt allmänheten.

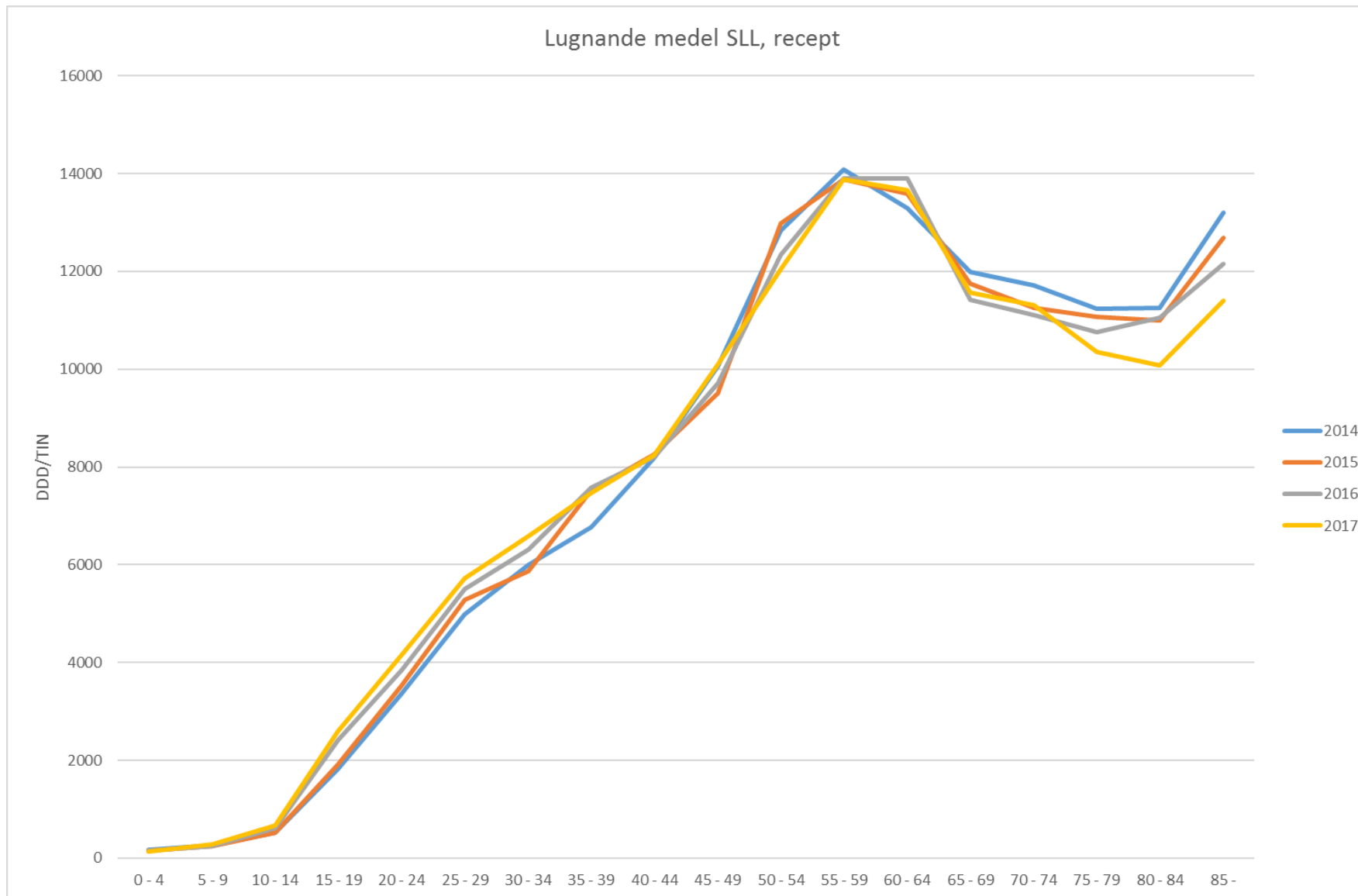
Nytt på Psykiatristöd.se

- Regionala vårdprogrammet > Ängestsyndrom är uppdaterat.
- Kommande uppdateringar
 - Narkotika och doping
 - Depression

➔ För diagnostik, levnadsvanor, övrig behandling och uppföljning se Viss och/eller psykiatristöd.



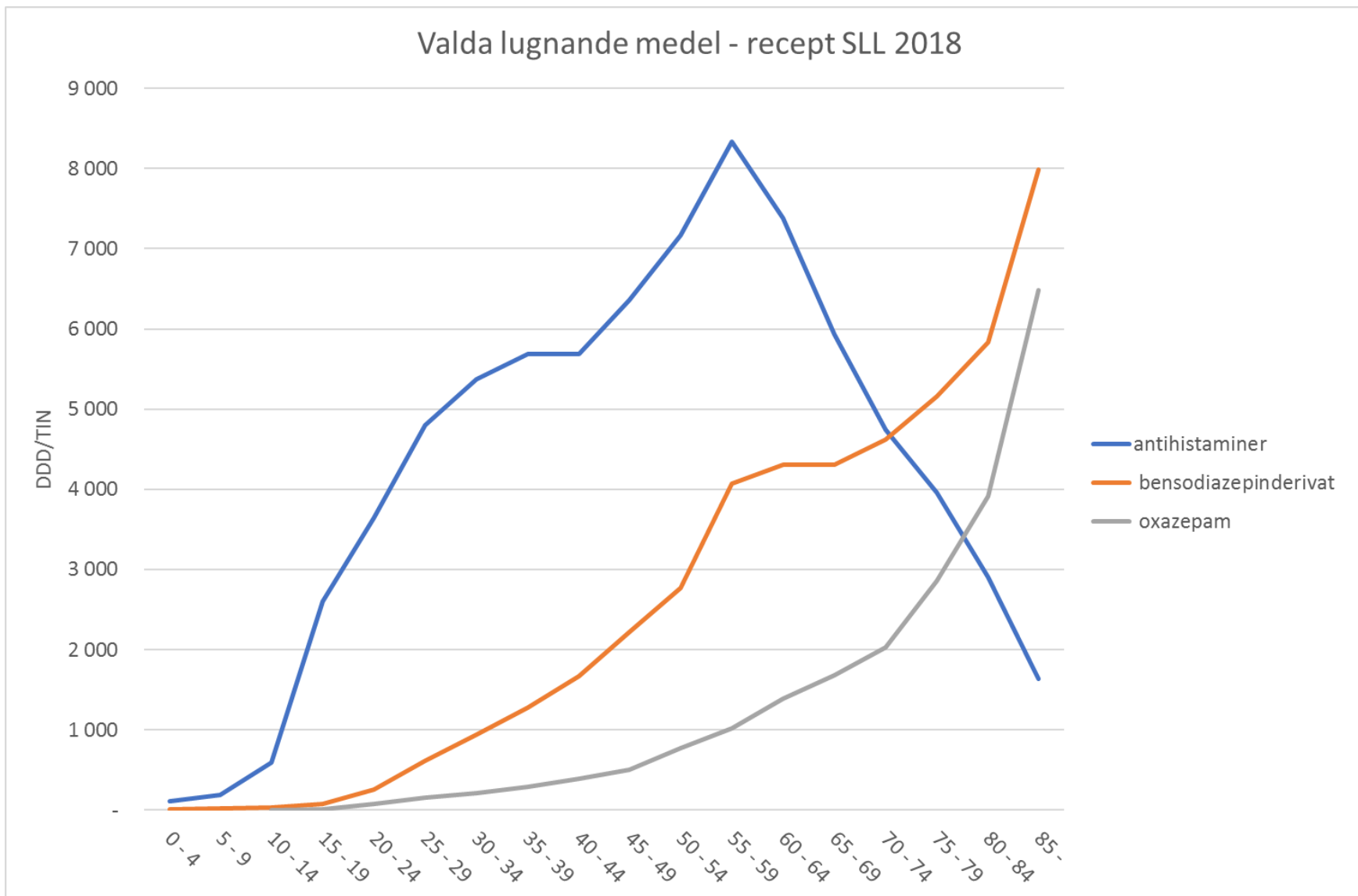
Användning av lugnande medel i SLL: antal dagliga doser per 1000 invånare och åldersgrupp per år





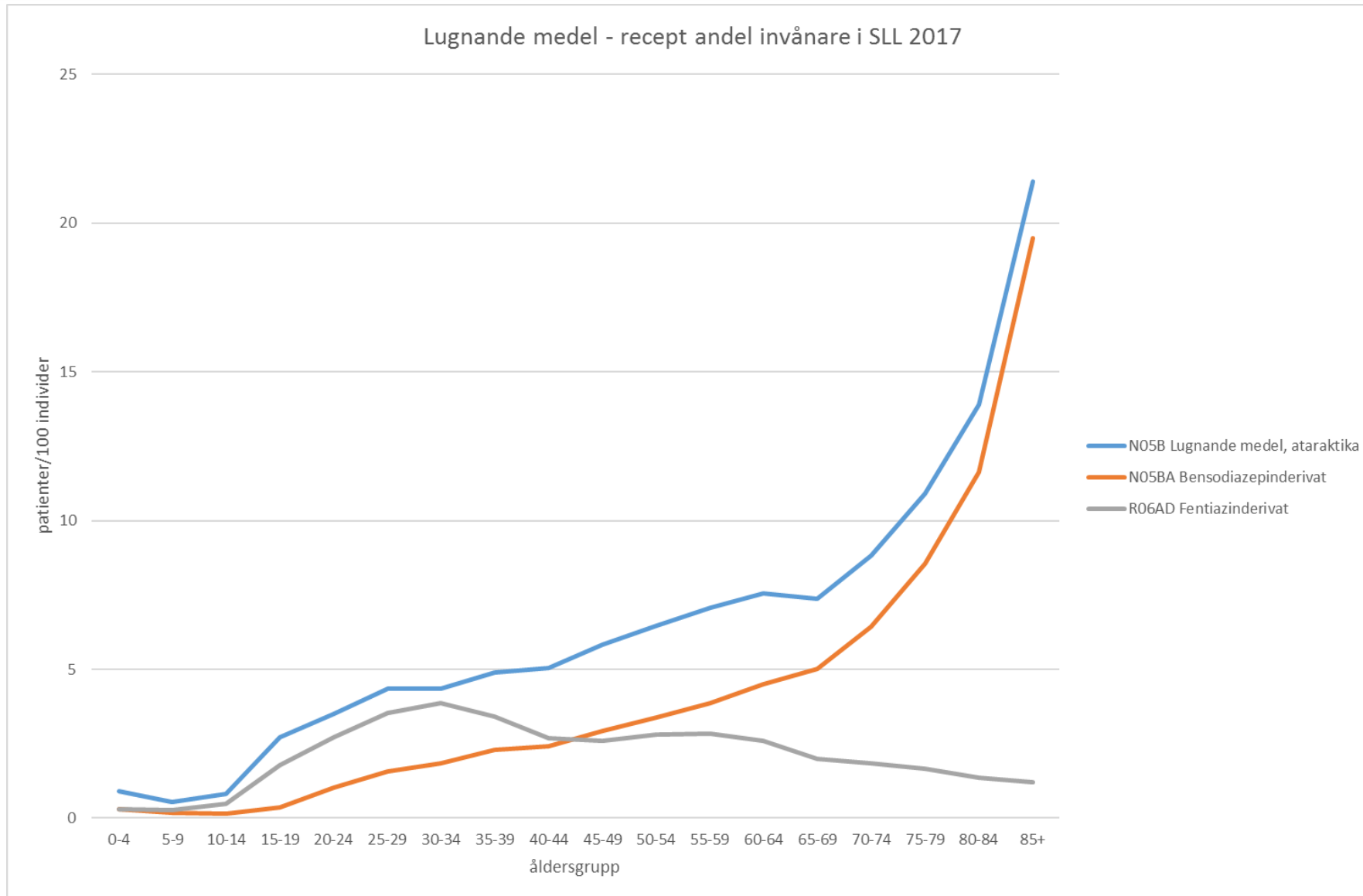
Användning av lugnande medel i SLL

DDD/1000 invånare och åldersgrupp per preparat (grupp)





Användning av lugnande medel i SLL: antal individer med recept per 100 invånare och åldersgrupp per preparatgrupp





Tillfälliga orostillstånd

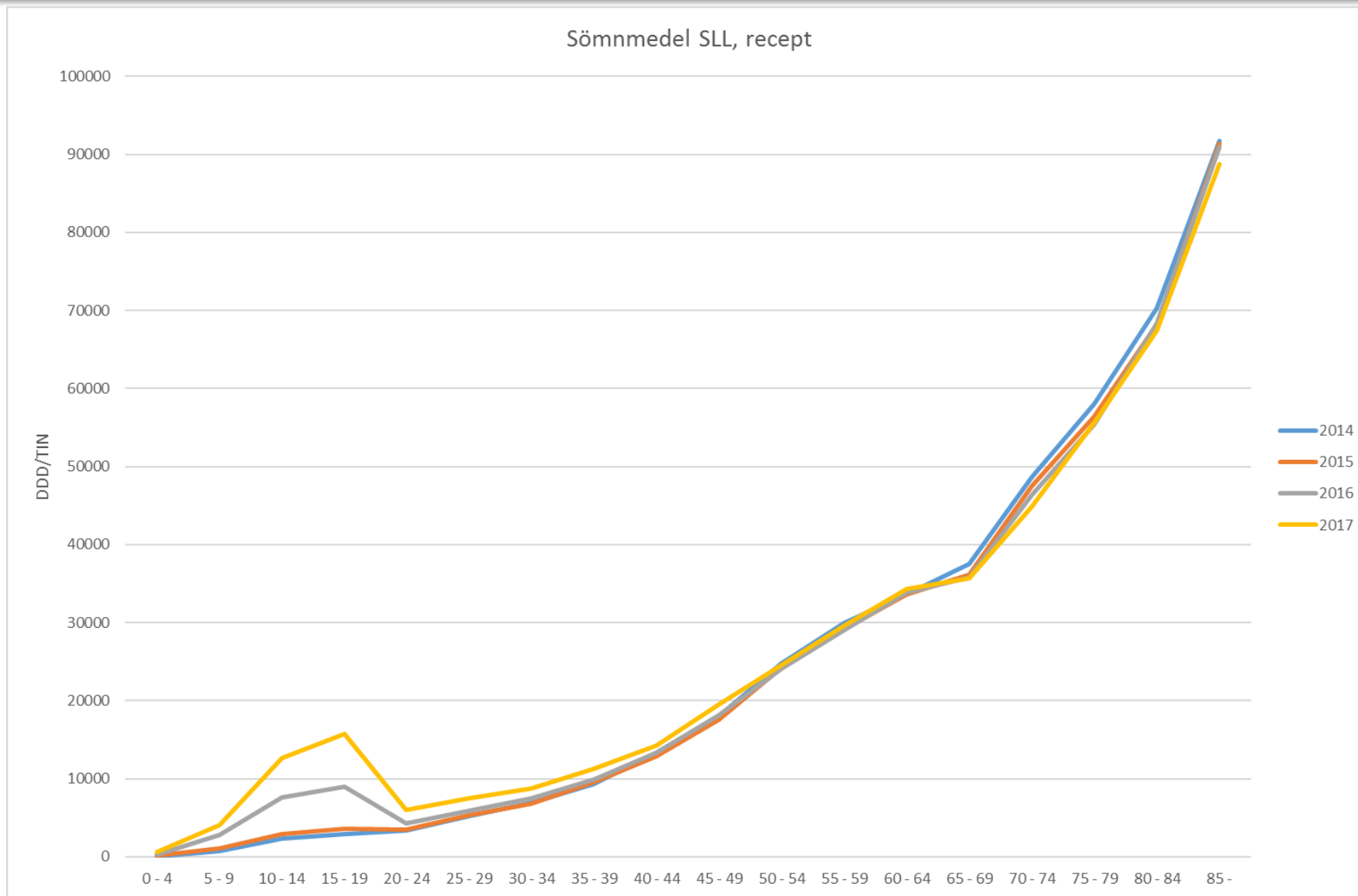
- Läkemedelsrekommendation utgår
- Tillfällig oro och ångest är inte ett sjukdomstillstånd.
 - kan vara symtom på underliggande sjukdom
 - bör utredas
 - underliggande sjukdom bör behandlas
- Tillfällig ångest och orostillstånd ska framför allt behandlas icke-farmakologiskt.



Vid sömnstörningar:
Välj sömnhygieniska insatser och KBT före
läkemedel.
Utred bakomliggande orsak.

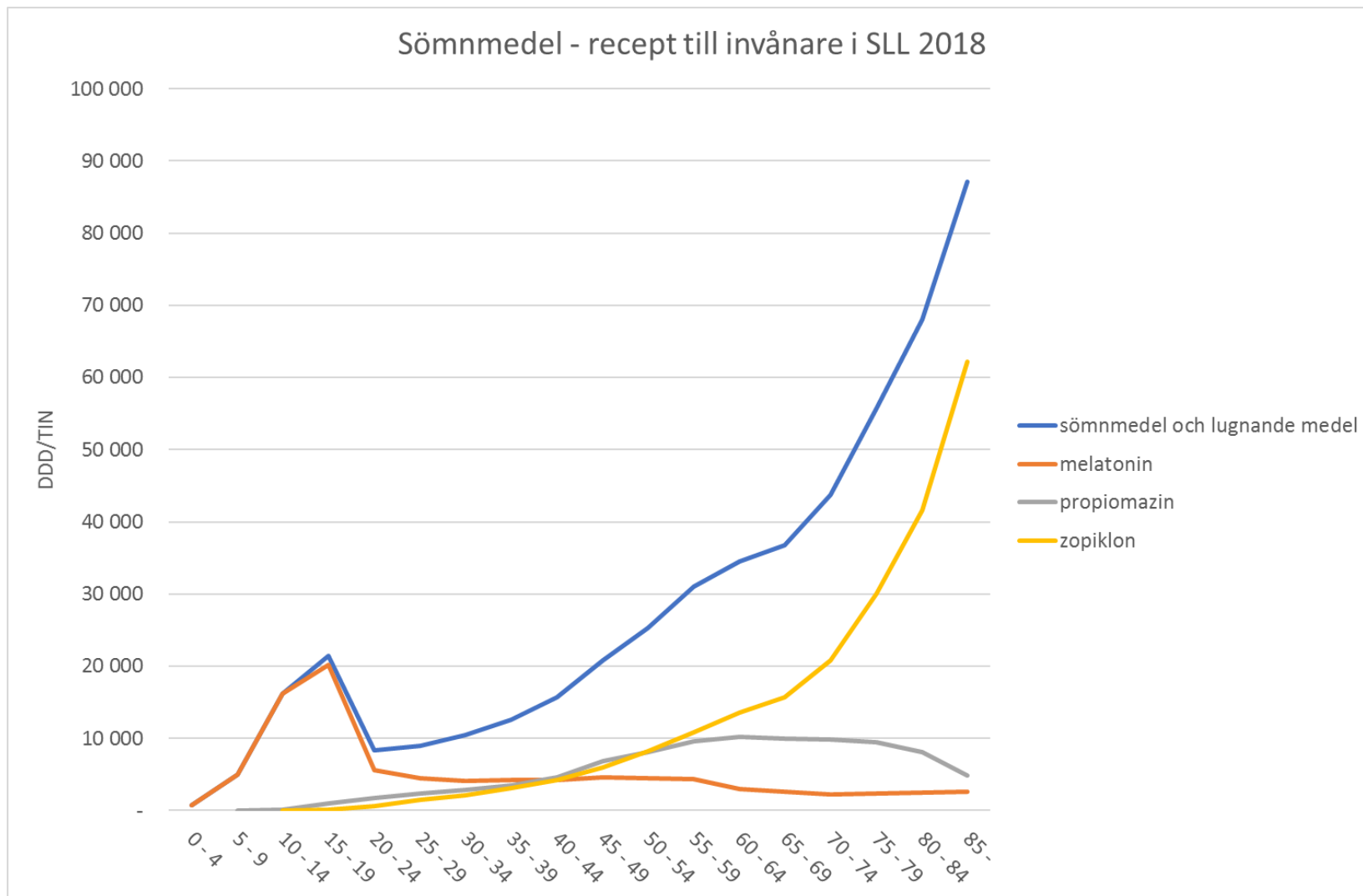


Användning av sömnläkemedel i SLL: antal dagliga doser per 1000 invånare och åldersgrupp per år





Användning av sömnläkemedel i SLL DDD/1000 invånare och åldersgrupp per preparat 2017





Användning av sömnläkemedel i SLL: antal individer med recept per 100 invånare och åldersgrupp per preparatgrupp





Sömnmedel till invånare i Stockholms län 2017, recept

Antal DDD 2017	Antal vuxna individer	% av total Antal individer
1 – 30	40 335	21,8%
31-90	34 615	18,7%
91 – 180	32 245	17,4%
181 –	77 906	42,1%
Ej grupperad	90	0,0%
Totalsumma	185 191	100%



Sömnmedel på recept till invånare i Stockholms län 2017

Ålder	Andel patienter (%)	DDD/patient
65-69	15	244
70-74	19	236
75-79	25	223
80-84	31	222
85+	41	220
0-85+	9	234



Sömnstörningar

- Sömnhygieniska insatser och KBT är förstahandsval vid sömnstörningar.
- Farmaka bör endast användas för korttidsbehandling.
- Kort behandlingstid och intermittent behandling minskar risken för toleransutveckling.
- Vid långvariga sömnstörningar ska bakomliggande orsak utredas innan behandling väljs. Se även **Vid långvariga sömnstörningar...;**
www.janusinfo.se



Långvariga sömnbesvär

- Utred bakomliggande orsaker innan ställningstagande till vilken behandling som ska erbjudas
- Kan orsakas av somatisk och/eller psykisk sjukdom
- Undersök även vanor kring
 - alkohol
 - kaffe
 - nikotin
 - måltider
 - motion
- Diskutera
 - sovrumsmiljö
 - möjlighet till vistelse utomhus
 - belysning/ljus



Sömnstörningar

melatonin

Melatonin AGB (*2–10 mg till natten*)

propiomazin

Propavan

zopiklon

Zopiklon ..., Imovane (*minsta förpackning, ej itererat*)



Sömnstörningar

melatonin

- Insomningstid -3,5 min (MSLT)
- Risk
 - Inget missbruk
 - Ingen kognitiv påverkan (ADHD)
 - Irritabilitet
- Förpackningar
 - 100 st tabletter
 - 7,55 kr/tablett oavsett styrka

zopiklon

- Insomningstid -6,8 min (MSLT)
- Risk (ffa äldre pga $>T\frac{1}{2}$)
 - Missbruk
 - Kognitiv påverkan dagen efter, på:
 - Verbalt minne
 - Uppmärksamhet
 - Arbetsminne
 - Motorisk påverkan
- Förpackningar
 - 10-500 st tabletter
 - 0,59-5,12 kr/tablett



Sömnstörning – jämförelse kinetik

	zopiklon	zolpidem	melatonin, direktsönderfallande tablett*	Circadin
T_{max}	1,5-2 tim	0,5-3 tim	50 min	0,75-3 tim
t_{1/2}	5 tim 7 tim (äldre)	0,8-3,2 tim	45 min	3,5-4 tim
övrigt		nedsatt clearance hos äldre - högre plasmakoncentration	stora interindividuella variationer	absorption beroende på födointag
		skillnad män och kvinnor		stor variation av C _{max} mellan kvinnor och män samt mellan individer
		vanlig biverkan (>1/100): kognitiva störningar såsom anterograd amnesi (amnestiska effekter kan associeras med inadekvat beteende)		melatoninmetabolismen sjunker med åldern



Melatonin AGB

- Produktresumé rikslicens finns på Janusinfo:
<http://klokalistan2.janusinfo.se/Global/pdf/Melatonin%20AGB%20Produktresum%c3%a9%20Rikslicens.pdf>
 - maximala doseringen enligt godkännandet är 5mg/d.
- Det föreligger klinisk erfarenhet och även studier med doser upp till 10mg. Om 5mg melatonin inte medför någon som helst effekt kan man överväga att ge 10 mg under en begränsad tid för att ta reda på om melatonin kan vara ett alternativ. Men som för alla sömnläkemedel måste nyttan i form av bättre funktionsförmåga under dagen utvärderas kontinuerligt.
- Melatonin metaboliseras delvis av enzymssystem i levern som dels kan visa genetisk variation och som även kan induceras av rökning (CYP1A2).
- 4.9 Överdoserings
 - I en klinisk studie med syfte att studera biverkningar av melatonin har en dygnsdos på 10 mg administrerats under 28 dagar. Inga kliniskt signifikanta biverkningar redovisades i denna studie.
 - Administrering av dygnsdoser på upp till 300 mg melatonin utan några kliniskt signifikanta biverkningar har rapporterats i litteraturen.
 - Vid eventuell överdosering kan dåsigheit förväntas. Clearance av den aktiva substansen kan förväntas inom 12 timmar efter intag. Läkare bör bedöma om gängse åtgärder vid överdosering bör sättas in.



Melatonin AGB

- Direktsönderfallande tablett
- Ex tempore-läkemedel i form av lagerberedning med rikslicens
<https://lakemedelsverket.se/malgrupp/Halso---sjukvard/Forskrivning/Ex-temporeRikslicens/>
 - För att få rikslicens:
 - Lagerberedning tillverkad >1000 förpackningar/år.
 - Vara av god kvalitet
 - Vara medicinskt ändamålsenligt
 - Inte kunna ersättas av befintligt godkänt läkemedel eller läkemedel tillgängligt genom licens.
 - Får försäljningstillstånd som gäller i högst 5 år – beslut av Läkemedelsverket
 - Ansökan om rikslicens kan förnyas.
 - Läs mer: Information från Läkemedelsverket nr 4:2015



KLOKA LISTAN

2019

Tack!