

Seponeringslisten 2022

- anbefalinger til seponering af hyppigt anvendte lægemidler hos voksne

Tag stilling til alle lægemidler ved medicingennemgang

Du kan forsøge seponering ved de fleste lægemidler. Det kan være nødvendigt at seponere et lægemiddel, som var velindiceret ved behandlingsstart, hvis lægemidlet giver uacceptable bivirkninger, er uden effekt, eller patienten ikke ønsker lægemidlet. Medicingennemgang er særligt relevant hos ældre, som er mere følsomme for bivirkninger og oftere udsat for polyfarmaci. Brug nedenstående tommelfingerregler.

Tommelfingerregler

- Tag udgangspunkt i det, der er vigtigt for patienten og det samlede sygdomsbillede (fx interaktioner og paraklinik)
- Seponér lægemidler, hvor der ikke længere er indikation for behandlingen – ville behandlingen være relevant at starte i dag?
- Vurdér behandlingsvarighed
- Vurdér om behandlingen er livsvigtig, symptomlindrende eller forebyggende
- Seponér forebyggende lægemiddelbehandling, hvis den forventede effekt ikke står i rimeligt forhold til patientens forventede restlevetid¹
- Seponér symptomlindrende lægemiddelbehandling, som ikke giver en mærkbar effekt, eller hvor forholdet mellem effekt og bivirkninger er ugunstigt.

Seponering er en proces

- Lav en plan og en klar aftale med patienten. Inddrag evt. pårørende og plejepersonale. En vellykket seponering er en fælles proces
- Lav kun om på én eller få ting ad gangen
- Mange lægemidler kan seponeres uden aftrapning, men start evt. med reduktion af dosis. Aftrapning kan mindske seponeringssymptomer og reboundeffekt
- Seponering af psykofarmaka, andre CNS-aktive stoffer og opioider bør ske ved aftrapning
- Følg altid op på en seponering. Overvej om nye symptomer er seponeringssymptomer eller opblussen i sygdom
- Hvis du må genoptage en seponeret behandling, er det ikke udtryk for fejl men grundighed.

Pjecen "Medicingennemgang i praksis" giver dig som praktiserende læge en metode til at planlægge, gennemføre og følge op på en medicingennemgang. Læs mere på www.sst.dk/da/viden/laegemidler/medicingennemgang

Lægemiddel (efter ATC)	Hvornår?	Hvordan?	Kilder (kun med i onlineudgave)
Protonpumpehæmmere (PPI)			
Esomeprazol Lansoprazol Omeprazol Pantoprazol Rabeprazol	Seponér ved: <ul style="list-style-type: none"> - Funktionel dyspepsi (symptomer uden organisk forklaring) - Ukompliceret ulcus (ingen blødning eller perforation) når patienten er symptomfri (tager op til 4 uger) - Ophør af lægemidler, hvor PPI alene er givet som ulcusprofylakse (fx NSAID [inkl. ASA], prednisolon og SSRI). <p>PPI øger risiko for mavetarminfektioner.</p>	<p>Kan seponeres uden aftrapning eller ved aftrapning, hvor dosis halveres (fx hver 2. uge).</p> <p>Efter behandling i mere end 4-8 uger kan der forekomme øget syresekretion (rebound). Brug i disse tilfælde syreneutraliserende midler p.n. i en periode.</p>	Dyspepsi og gastroøsofagealreflukssygdom hos voksne - udredning og behandling. DSAM. 2021.
Midler mod kvalme			
Metoclopramid [AC] Domperidon	Seponér: <ul style="list-style-type: none"> - metoclopramid inden for 5 dage - domperidon inden for 7 dage. <p>Der er set alvorlige bivirkninger (fx ekstrapyramidale og kardielle bivirkninger).</p>	<p>Kan seponeres uden aftrapning - både efter fast og p.n. behandling.</p>	Øhlenschläger, T. & Øhrberg Krag, M. Nye anbefalinger for de motilitetsstimulerende, antiemetiske lægemidler. Rationel farmakoterapi. 2015;12. https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2015/Rationel-Farmakoterapi-12-2015/
Trombocythæmmere			
Acetylsalicylsyre (ASA)	Seponér ved: <ul style="list-style-type: none"> - Ingen manifest kardiovaskulær sygdom - Diabetes med lav risiko for kardiovaskulær sygdom. <p>ASA anbefales ikke som primær profylakse, da effekten ikke opvejer blødningsrisikoen.</p>	<p>Kan seponeres uden aftrapning.</p>	Dansk Cardiologisk Selskab. 26. Diabetes og hjertesygdom. I: National Kardiologisk Behandlingsvejledning. 2020. Dansk Cardiologisk Selskab. 27. Arteriel hypertension. I: National Kardiologisk Behandlingsvejledning. 2020.

	<p>Overvej seponering ved:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diabetes med <i>høj</i> risiko for kardiovaskulær sygdom. <p>Enterocoating af ASA (fx Hjertealbyl) mindsker ikke risikoen for GI-bivirkninger.</p>		<p>Dansk Cardiologisk Selskab. 34. Forebyggelse af hjertesygdom. I: National Kardiologisk Behandlingsvejledning. 2020.</p> <p>Dansk Selskab for Almen Medicin. Behandling med antitrombotika. I: Iskæmisk hjerte-kar-sygdom. 2018.</p> <p>Dansk Selskab for Almen Medicin og Dansk Endokrinologisk Selskab, Farmakologisk behandling af type 2-diabetes. 2018.</p>
<p>Acetylsalicylsyre (ASA) i kombination med enten antikoagulerende behandling eller anden trombocythæmmer</p> <p>Fx: ASA og warfarin ASA og Direkte Orale Antikoagulantia (DOAK) (fx Xarelto) ASA og clopidogrel</p>	<p>Overvej seponering:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Af enten trombocythæmmer eller antikoagulerende behandling, hvis der ikke er lagt en plan for det. <p>Livslang kombinationsbehandling er meget sjældent indiceret. Efter akut kardiovaskulær sygdom (fx akut koronart syndrom eller visse typer apopleksi) gives det hos udvalgte patienter i en periode, ofte 3-12 måneder. Kontakt relevant specialist ved tvivl.</p>	Kan seponeres uden aftrapning.	<p>Dansk Cardiologisk Selskab. 1. Akut koronart syndrom. I: National Kardiologisk Behandlingsvejledning. 2020.</p> <p>Dansk Cardiologisk Selskab. 3. Kronisk iskæmisk hjertesygdom. I: National Kardiologisk Behandlingsvejledning. 2020.</p> <p>Dansk Neurologisk Selskab. Forebyggende behandling efter iskæmisk apopleksi og TCI. I: Neurologiske Nationale Behandlingsvejledning (nNBV). 2020. https://neuro.dk/wordpress/nnbv/forebyggende-behandling-efter-iskaemisk-apopleksi-og-tci/</p>
Langtidsvirkende nitrater			
<p>Isosorbidmononitrat (fx Imdur) Isosorbiddinitrat (Cardopax Retard)</p>	<p>Overvej seponering ved:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Stabil iskæmisk hjertesygdom uden symptomer (typisk 1-6 måneder efter revaskularisering). 	Kan seponeres uden aftrapning. Fortsæt p.n. behandling med hurtigtvirkende nitroglycerin.	Dansk Cardiologisk Selskab, Kronisk iskæmisk hjertesygdom, NBV 2021.
Loop-diuretika			
<p>Bumetanid Furosemid</p>	<p>Seponér ved:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ukomliceret hypertension - Perifere ødemer uden kardiell årsag. <p>Nedtrap til lavest mulige dosis ved:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hjerterinsufficiens. Effekten er kun symptomatisk. <p>Diuretika er hyppig årsag til indlæggelser pga. fald, elektrolytforstyrrelser mv.</p>	<p>Bør seponeres ved aftrapning.</p> <p>Husk vægt- og elektrolytkontrol og hold øje med evt. recidiv af inkomensation.</p>	<p>Dansk Hypertensionsselskab. Hypertensio Arterialis – Behandlingsvejledning 2015.</p> <p>Dansk Cardiologisk Selskab. 5.5.1 Farmakologisk behandling af HFrEF. I: National kardiologisk behandlingsvejledning. 2021.</p> <p>Sundhedsstyrelsen. National klinisk retningslinje: Behandling af kronisk ødem i underekstremiteterne. 2017.</p>

Statiner			
Atorvastatin Fluvastatin Lovastatin Pravastatin Rosuvastatin Simvastatin	Seponér ved: <ul style="list-style-type: none"> - Kort forventet restlevetid¹. Overvej seponering ved: <ul style="list-style-type: none"> - Primær profylakse og lav risiko for at dø af kardiovaskulær sygdom, med mindre der er manifest kardiovaskulær sygdom, diabetes, kronisk nyresygdom, familiær hyperkolesterolæmi eller markant forhøjelse af én risikofaktor. 	Kan seponeres uden aftrapning.	Dansk Selskab for Almen Medicin. Dyslipidæmi. I: Iskæmisk hjerte-kar-sygdom. 2018 Dansk Cardiologisk Selskab. 34. Forebyggelse af hjertesygdom. I: National Cardiologisk Behandlingsvejledning. 2020.
Midler ved overaktiv blæresyndrom			
Fx: Solifenacin [AC] Tolterodin [AC] Fesoterodin (Toviaz) [AC] Trospiumchlorid [AC] Mirabegron (Betmiga)	Seponér ved: <ul style="list-style-type: none"> - Manglende effekt efter 1-2 måneders behandling - Permanent kateter. Overvej seponering ved: <ul style="list-style-type: none"> - Langvarig behandling. Midlerne har beskeden effekt, mange bivirkninger og interaktioner.	Kan seponeres uden aftrapning.	Hedegaard, L., Lander, A. & Andersen, J. Farmakologisk behandling af overaktiv blæresyndrom – hvad skal jeg nu vælge?. Rationel farmakoterapi. 2017;2. https://www.sst.dk/da/udgivelser/2017/rationel-farmakoterapi-2-2017 Sundhedsstyrelsen. National klinisk retningslinje. Urininkontinens hos kvinder. 2020.
5α-reduktasehæmmere			
Dutasterid Finasterid	Overvej seponering ved: <ul style="list-style-type: none"> - Symptomatisk behandling af vandladningsbesvær hos mænd. Effekten er usikker og en evt. effekt indtræder først efter 6-12 mdr.	Kan seponeres uden aftrapning.	Vandladningsproblemer hos mænd. Den Nationale Rekommandationsliste. 2020.
Antibiotika			
Pivmecillinam Sulfamethizol Trimethoprim Nitrofurantoin	Overvej seponering ved: <ul style="list-style-type: none"> - Forebyggelse af urinvejsinfektioner. Frarådes generelt pga. manglende evidens for effekt og risiko for resistensudvikling. Forsøg seponering efter 6 mdr., hvis langtidsbehandling er nødvendig.	Kan seponeres uden aftrapning.	Urinvejsinfektioner i almen praksis. DSAM, september 2020. Holm, A., Cordoba, G. & Wolff Sönksen, U. Urinvejsinfektioner hos ældre. Rationel Farmakoterapi. 2016;10. https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2016/Rationel-Farmakoterapi-10-2016 Lægemiddelstyrelsen, Vær opmærksom på risiko for udvikling af lungefibrose ved længerevarende behandling med nitrofurantoin. 2015
NSAID			
Fx: Ibuprofen Naproxen Diclofenac Celecoxib	Seponér ved: <ul style="list-style-type: none"> - Kroniske smerter uden inflammatorisk komponent - Svært nedsat nyre- eller leverfunktion - Svær hjerteinsufficiens og/eller svær iskæmisk hjertesygdom 	Kan seponeres uden aftrapning.	Sundhedsstyrelsen. Den Nationale Rekommandationsliste. Farmakologisk behandling af kroniske nociceptive smerter. 2018.

	<ul style="list-style-type: none"> - Blødningstendens (fx ved AK-behandling). <p>Overvej seponering ved:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hjertekarsygdom eller høj risiko herfor - Høj risiko for ulcuskomplikation - Samtidig behandling med andre lægemidler, som øger blødningsrisikoen (fx trombocythæmmere, systemisk glukokortikoid eller SSRI) - Samtidig behandling med diuretika og ACE-hæmmere/AT-II-antagonister pga. risiko for nyresvigt (<i>triple whammy</i>). 		<p>Pedersen, L. Lægemedeldosering ved nedsat nyrefunktion og anvendelse af eGFR. Rationel farmakoterapi. 2012;5. https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2012/Rationel-farmakoterapi-5-2012</p> <p>Dansk Cardiologisk Selskab. NSAID behandling hos patienter med hjertekarsygdom. DCS holdningspapir 2016 nr. 1. 2016</p> <p>Dansk Cardiologisk Selskab. 5.6 Medicin som skal undgås ved hjertesvigt. 2020.</p> <p>Lund, M, Krogh Madsen, Gram-Hansen, J. & Pfeiffer-Jensen, M. Farmakologisk behandling af akutte smertetilstande i bevægeapparatet. Rationel farmakoterapi. 2020;8. https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2020/Rationel-Farmakoterapi-8-2020</p> <p>Schougaard Christiansen, M. L., Gregersen, T. & Siersbæk, M. Lægemedelinteraktioner i almen praksis. 2020;2. https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2020/Rationel-Farmakoterapi-2-2020</p>
Muskelaflappende midler			
Chlorzoxazon ▲ Baklofen ▲ [AC] Tizanidin ▲ [AC]	<p>Seponér ved:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Akut, uspecifikt lændehold. <p>Overvej seponering ved:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Øvrige tilstande. <p>Midlerne har ringe effekt og mange CNS-relaterede bivirkninger (fx svimmelhed og træthed).</p>	<p>Chlorzoxazon kan seponeres uden aftrapning. Baklofen og tizanidin bør aftrappes over 1-2 uger.</p>	<p>Moll Harboe, K. & Pfeiffer Jensen, M. Akut uspecifikt lændehold. Rationel farmakoterapi. 2013;7. https://www.sst.dk/da/udgivelser/2013/rationel-farmakoterapi-7-2013</p> <p>Statens Institut for Medicinsk Teknologivurdering. Ondt i ryggen. Forekomst, behandling og forebyggelse i et MTV-perspektiv. Medicinsk Teknologivurdering Serie B. 1999</p>
Bisfosfonater (orale)			

<p>Fx: Alendronat Risedronat</p> <p>OBS: Denosumab (Prolia) er ikke et bisfosfonat og derfor ikke omfattet af anbefalingen.</p>	<p>Seponér:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 6-12 måneder efter ophør af systemisk glukokortikoidbehandling, hvis T-score er > -2,5, og patienten ikke har haft lavenergifrakstur. <p>Overvej seponering:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Efter minimum 5 år ved knogleskørhed, hvis patienten aldrig har haft lavenergifrakstur i columna eller hofte, og T-score (i hofte) efter behandlingen er > -2,5, og der ikke har været øvrige lavenergifrakture i perioden. - Ved kort forventet restlevetid¹. Halveringstiden i knoglerne er mere end 10 år. 	<p>Kan seponeres uden aftrapning.</p> <p>Kontrol BMD (knoglevævets mineraltæthed) 1-2 år efter behandlingsophør. Ved faldende BMD, som er større end måleusikkerheden på 5 %, kan det overvejes at genoptage behandlingen.</p>	<p>Dansk Endokrinologisk Selskab, Nationale Behandlings Vejledninger. Postmenopausal osteoporose, 2021.</p> <p>Dansk Endokrinologisk Selskab, Nationale Behandlings Vejledninger. Behandling af mandlig osteoporose, 2020.</p> <p>Dansk Knogleselskab. Vejledning til udredning og behandling af osteoporose. 2012.</p> <p>Grønberg Laut, K., Reventlow, J. & Rejnmark, L. Behandling af primær osteoporose i almen praksis. Rationel farmakoterapi. 2019;2. https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2019/Rationel-Farmakoterapi-2-2019</p> <p>Dansk Endokrinologisk Selskab, Nationale Behandlings Vejledninger. Glukokortikoid-induceret Osteoporose, 2020</p>
Opioider			
<p>Fx: Tramadol ▲ Kodein ▲ Morfin ▲ Oxycodon▲ Fentanyl ▲ Buprenorphin ▲</p>	<p>Seponér:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fast dosering af hurtigtvirkende opioider. Anvend i stedet depotmorfin, der giver bedre døgndækning, færre gennembrudssmerter og mindre euforiserende effekt - Smertepastre hos patienter, som kan tage tabletter. Plastre er forbundet med større variation i biotilgængelighed og flere utilsigtede hændelser. Overvej fortsat indikation for opioid særligt ved lavdosisplastre. Ved behov for opioid, omlæg til depotmorfin - Kodein pga. sparsom dokumentation for effekt. <p>Overvej seponering af:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Opioider ved kroniske, non-maligne smerter pga. bivirkninger og sparsom evidens for effekt. Ved behov for opioid, begræns dosis til max 100 mg morfinækvivalenter per døgn - Tramadol, der kan give serotonerge bivirkninger, som forstærkes ved samtidig brug af serotonerge lægemidler (fx antidepressiva og triptaner). 	<p>Seponering af opioider bør ske efter individuel plan.</p> <p>Efter kortvarig behandling (< 6 uger): Reducér døgndosis med 10-20 % hver 3.-5. dag.</p> <p>Efter langvarig behandling: Reducér døgndosis med 5-20 % med ca. 2 ugers mellemrum.</p> <p>Giv ikke oral opioid inden for ca. 18 timer efter fjernelse af fentanyl-plastre og ca. 24 timer efter buprenorphin-plastre.</p> <p>Klip ikke depotplastre over.</p>	<p>Region Midtjylland, Region Hovedstaden, Region Nordjylland, Region Sjælland, Region Syddanmark. Indsatser for Rationel Farmakoterapi. Sundhedsstyrelsen. Smerteguide. 2019.</p> <p>Sundhedsstyrelsen, Den Nationale Rekommandationsliste. Farmakologisk behandling af kroniske nociceptive smerter. 2018.</p> <p>Sundhedsstyrelsen. National klinisk retningslinje. Udredning og behandling af patienter med generaliserede smerter i bevægeapparatet. 2018.</p> <p>Sundhedsstyrelsen. Vedledning om ordination af afhængighedsskabende lægemidler. Vejledning nr 9166 af 19/03/2018.</p> <p>Brug af opioider ved kroniske nociceptive, ikke-maligne smerter. Rationel farmakoterapi. 2018;3.</p> <p>Aftrapning af opioider. Rationel farmakoterapi. 2019;1.</p> <p>Sundhedsstyrelsen. National klinisk retningslinje. Opioidbehandling af kroniske non-maligne smerter. 2018.</p> <p>Neuropatiske smerter med fokus på håndtering af farmakologisk behandling i almen praksis. Rationel farmakoterapi. 2018;7.</p> <p>Vær opmærksom på vanskelighederne knyttet til brugen af medicinske plastre. Rationel farmakoterapi. 2020; 11.</p>

Paracetamol			
Paracetamol	Overvej seponering ved: <ul style="list-style-type: none"> - Langtidsbehandling. <p>Effekten af langtidsbehandling (> 6 uger) er usikker, men nogle kan have gavn af behandlingen.</p>	Kan seponeres uden aftrapning.	Sundhedsstyrelsen. Den Nationale Rekommandationsliste. Farmakologisk behandling af kroniske nociceptive smerter. 2018. Region Midtjylland, Region Hovedstaden, Region Nordjylland, Region Sjælland, Region Syddanmark. Indsatser for Rationel Farmakoterapi, Sundhedsstyrelsen. Smerteguide. 2019.
Benzodiazepiner			
Fx: Diazepam ▲ Oxazepam ▲ Alprazolam ▲ Nitrazepam ▲ Triazolam (Halcion) ▲ Chlordiazepoxid (fx Risolid) ▲	Seponér ved: <ul style="list-style-type: none"> - Ikke-behandlingsrefraktær angst og uro inden for 4 uger pga. risiko for afhængighed. Effekten aftager efter 3-4 mdr. - Søvnbesvær inden for 2 uger, da den søvnfremkaldende virkning aftager hurtigt. <p>Effekten aftager, mens bivirkningerne består (fx dagsedation, svimmelhed med øget faldtendens og kognitiv svækkelse).</p>	<p>Efter kortvarig behandling (almindeligvis 1-2 uger og højst 4 uger) seponeres ved aftrapning over få dage.</p> <p>Efter langvarig behandling aftrappes dosis med ca. 10-20 % hver anden uge. Brug evt. tabletdeler. Ved seponeringssymptomer: Forlæng tiden mellem dosisreduktionerne eller foretag langsommere dosisreduktion. Kan især være nødvendigt sidst i forløbet.</p>	Sundhedsstyrelsen. Vedledning om ordination af afhængighedsskabende lægemidler. Vejledning nr 9166 af 19/03/2018. https://www.retsinformation.dk/eli/retsinfo/2018/9166 Svendsen, ALO. & Haastrup, MB. Aftrapning af benzodiazepiner. Rationel Farmakoterapi 2020;9. https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2020/Rationel-Farmakoterapi-9-2020 Christensen, KS., Jørgensen, MB., Jennum, P & Christensen, ST . Håndtering af insomni hos voksne i almen praksis. Rationel farmakoterapi. 2018;8. https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2018/Rationel-Farmakoterapi-8-2018 Sundhedsstyrelsen. 2021. NKR: Behandling af angstlidelser hos voksne.
Benzodiazepinlignende stoffer			
Fx: Zopiclon ▲ Zolpidem ▲	Seponér ved: <ul style="list-style-type: none"> - Søvnbesvær inden for 2 uger. <p>Den søvnfremkaldende virkning aftager hurtigt, mens bivirkningerne består (fx dagsedation, svimmelhed med øget faldtendens og kognitiv svækkelse).</p>	<p>Efter kortvarig behandling (almindeligvis 1-2 uger og højst 4 uger) seponeres ved aftrapning over få dage.</p> <p>Efter langvarig behandling aftrappes dosis med ca. 10-20 % hver anden uge. Brug evt. tabletdeler. Ved seponeringssymptomer: Forlæng tiden mellem dosisreduktionerne eller foretag langsommere dosisreduktion. Kan især være nødvendigt sidst i forløbet.</p>	Sundhedsstyrelsen. Vedledning om ordination af afhængighedsskabende lægemidler. Vejledning nr 9166 af 19/03/2018. https://www.retsinformation.dk/eli/retsinfo/2018/9166 Christensen, KS., Jørgensen, MB., Jennum, P & Christensen, ST . Håndtering af insomni hos voksne i almen praksis. Rationel farmakoterapi. 2018;8. https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2018/Rationel-Farmakoterapi-8-2018 Svendsen, ALO. & Haastrup, MB. Aftrapning af benzodiazepiner. Rationel Farmakoterapi 2020;9. https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2020/Rationel-Farmakoterapi-9-2020
Antipsykotika			

<p>1. generation fx: Haloperidol (fx Serenase) [AC]</p> <p>2. generation fx: Risperidon [AC] Olanzapin [AC] Quetiapin [AC]</p>	<p>Seponér:</p> <ul style="list-style-type: none"> Ved demens inden for 3 måneder. <p>Behandling med antipsykotika kan føre til øget dødelighed hos personer med demens. Risikoen for ekstrapyramidale bivirkninger og QT-forlængelse er lavere for 2. generations antipsykotika.</p> <p>Revurder jævnligt indikation for behandlingen, også selvom behandlingen er startet på hospital eller hos speciallæge i psykiatri. I tilfælde, hvor langvarig behandling er indiceret, sker behandlingen i samarbejde med speciallæge i psykiatri. Antipsykotika kan være indiceret ved komorbid psykisk lidelse, fx bipolar lidelse og skizofreni.</p>	<p>Seponér ved aftrapning.</p> <p>Lavdosisbehandling kan seponeres uden aftrapning under forudsætning af grundig information om eventuelle seponeringssymptomer (fx sveden, kvalme, diarré, søvnløshed og motoriske forstyrrelser).</p>	<p>Chin Tan, FC., Christensen, MB., Waldorff, F., Larsen, C. & Pedersen, H. Behandling med antipsykotisk medicin er sjældent indiceret til personer med demens. Rationel farmakoterapi. 2018;11. https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2018/Rationel-Farmakoterapi-11-2018</p> <p>Sundhedsstyrelsens. Vejledning om behandling med antipsykotiske lægemidler til personer over 18 år med psykotiske lidelser. Vejledning nr. 9276 af 06/05/2014. https://www.retsinformation.dk/eli/retsinfo/2014/9276</p> <p>Sundhedsstyrelsen. National Klinisk Retningslinje. Demens og Medicin. 2018.</p> <p>Sundhedsstyrelsen. National Klinisk Retningslinje. Forebyggelse og behandling af adfærdsmæssige og psykiske symptomer hos personer med demens. 2019.</p>
Midler mod depression			
<p>Fx: Sertralin Citalopram Duloxetin Venlafaxin Mirtazapin [AC] Nortriptylin (Noritren) [AC]</p>	<p>Overvej seponering ved:</p> <ul style="list-style-type: none"> Depression efter ½-1 års symptomfrihed hos patienter, som kun har haft én depressiv episode. <p>Hvis patienten har haft én eller flere depressioner tidligere, eller hvis andre risikofaktorer for tilbagefald er til stede, anbefales det at fortsætte behandlingen i minimum 2 år efter opnået remission. Fortsat behov for behandling revurderes årligt.</p> <ul style="list-style-type: none"> Demens uden kendt affektiv sygdom efter ½ års behandling. 	<p>Seponér ved langsom aftrapning over én til flere måneder efter en individuel plan. Reducer dosis med fx 25-50 % med 1-2 ugers mellemrum. Brug evt. tabletdeler.</p> <p>Ved seponeringssymptomer: Forlæng tiden mellem dosisreduktionerne eller foretag langsommere dosisreduktion. Kan især være nødvendigt sidst i forløbet.</p>	<p>Vejledning om behandling af voksne med antidepressive lægemidler (retsinformation.dk)</p> <p>Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin, Behandlingsvejledning for almen praksis. Unipolar depression. 2015</p> <p>Sundhedsstyrelsen. National Klinisk Retningslinje. Demens og Medicin. 2018.</p> <p>Farmakologisk behandling af unipolar depression hos voksne i almen praksis. Sundhedsstyrelsen, IRFm Månedssbladet Rationel Farmakoterapi, 9, 2019</p>
Midler mod demens			
<p>Donepezil Galantamin Memantin Rivastigmin</p>	<p>Seponér ved:</p> <ul style="list-style-type: none"> Meget svær demens (fx sengeliggende uden sprog). <p>Overvej seponering ved:</p> <ul style="list-style-type: none"> Demens og tvivl om mærkbar effekt af behandlingen. 	<p>Kan seponeres uden aftrapning.</p> <p>Genoptag behandlingen ved optitrering i samråd med pårørende/plejepersonale ved markant forværring inden for 2-4 uger efter seponering.</p>	<p>Sundhedsstyrelsen. National Klinisk Retningslinje. Demens og Medicin. 2018.</p>
Midler mod uro i benene, restless legs syndrom (RLS) og natlige lægkramper			
<p>Kinin</p>	<p>Seponér ved:</p> <ul style="list-style-type: none"> Hjertesvigt, da kinin er associeret med øget risiko for død hos patienter med hjertesvigt. Uro i benene og RLS, da effekten er usikker, og der er risiko for konfusion samt interaktioner. <p>Overvej seponering ved:</p>	<p>Kan seponeres uden aftrapning.</p>	<p>Gjesing A, Gislason GH, Christensen SB, Jørgensen ME, Mérie C, Norgaard ML, Poulsen HE, Gustafsson F, Køber L, Torp-Pedersen C, Andersson C. Use of quinine and mortality-risk in patients with heart failure--a Danish nationwide observational study. Pharmacoevidiol Drug Saf. 2015 Mar;24(3):310-8. doi: 10.1002/pds.3746. Epub 2015 Feb 4. PMID: 25656791.</p> <p>Jennum, P. Restless legs syndrome. Rationel Farmakoterapi. 2005;7. https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2005/Rationel-Farmakoterapi-7-2005</p>

	<ul style="list-style-type: none"> Natlige lægkrampe. Der er modstridende og ringe evidens for reduktion af krampernes antal og varighed og moderat evidens for reduktion af krampernes intensitet. 		El-Tawil S, Al Musa T, Valli H, Lunn MPT, Brassington R, El-Tawil T, Weber M. Quinine for muscle cramps. Cochrane Database of Systematic Reviews 2015. Issue 4. Art. No.: CD005044. DOI: 10.1002/14651858.CD005044.pub3
Pramipexol [AC]	Overvej seponering ved: <ul style="list-style-type: none"> Uro i benene og RLS. Ved langvarig behandling kan symptomerne forstærkes, så de optræder tidligere på dagen og breder sig til andre legemsdele (augmentation) .	Kan seponeres uden aftrapning ved de normale doser til RLS.	Restless Legs - neurologisk National Behandlings Vejledning Restless legs syndrome. Rationel farmakoterapi nr 7, 2005
Inhalationssteroid (ICS)			
ICS (fx Giona) ICS + LABA (fx Bufomix) ICS + LABA + LAMA (fx Trimbrow) [AC] LABA: Langtidsvirkende β 2-agonist LAMA: Langtidsvirkende antikolinergika	Overvej seponering ved stabil KOL med: <ul style="list-style-type: none"> Eosinofilytter i blod under $0,15 \times 10^9/L$ Eosinofilytter i blod mellem $0,15-0,3 \times 10^9/L$ og højst 1 exacerbation årligt samt en lungefunktion over 1,5 L eller over 50 %. ICS øger risiko for pneumoni, knogleskørhed og mundsvamp. Har patienten en astma komponent, er ICS indiceret.	Seponér gradvist ICS, reducer fx til halv dosis og fortsæt i 6-8 uger efterfulgt af seponering. ICS findes i flere kombinationspræparater. Det kan derfor være nødvendigt at opsplitte i flere præparater i en periode.	Dansk Lungemedicinsk Selskab, National klinisk retningslinje omhandlende seponering af og fortsat behandling med ICS til patienter med KOL. 2020.
Sederende antihistaminer			
Promethazin (fx Phenergan) ▲ [AC] Cyclizin (fx Marzine) [AC] ▲	Seponér ved: <ul style="list-style-type: none"> Søvnløshed. Effekten er lille til moderat, og der udvikles hurtigt tolerance. Risiko for dagsedation. Der er rapporteret tilfælde af misbrug.	Kan seponeres uden aftrapning.	Lægemiddelstyrelsen. Nyt om bivirkninger #11 Årgang 5. 2014. Sundhedsstyrelsen. Vedledning om ordination af afhængighedsskabende lægemidler. Vejledning nr 9523. Christensen, KS., Jørgensen, MB., Jennum, P & Christensen, ST . Håndtering af insomni hos voksne i almen praksis. Rationel farmakoterapi. 2018;8.

¹ Den statistiske, gennemsnitlige restlevetid for henholdsvis en 75-, 85- og 95-årig: Mand: 11, 6 og 3 år; Kvinde: 13, 7 og 3 år. Tal fra Danmarks Statistik 2019/2020.

Udgivet november 2021

Kildehenvisninger, høringsparter og kontaktoplysninger: Se www.sst.dk/seponeringslisten

Listen er udarbejdet af IRF i Sundhedsstyrelsen i samarbejde med en arbejdsgruppe fra Region Nordjylland, Region Midtjylland, Region Syddanmark, Region Sjælland, Region Hovedstaden, Dansk Selskab for Geriatri, Dansk Selskab for Klinisk Farmakologi og Dansk Selskab for Almen Medicin.

Symboler

▲ Trafikfarlig (Kilde: Produktresuméer)

[AC] Antikolinerg virkning: Centrale: svimmelhed, faldtendens, hukommelsesbesvær, konfusion. Perifere: mundtørhed, urinretention, kvalme, obstipation, uskarpt syn. (Kilde: Månedssbladet Rationel Farmakoterapi 11, 2017 Antikolinerge lægemidler; IRFs liste over antikolinerge lægemidler).

Seponeringslisten er ikke udtømmende for lægemidler med disse egenskaber. Der kan være stor forskel mellem lægemidlerne i graden af påvirkning inden for symboltyper. Brug symbolerne til at give indblik i patientens samlede belastning med henholdsvis trafikfarlige og antikolinerge lægemidler.

--