

Läkemedel som bör undvikas till äldre - vad finns det för evidens?

Jävsdeklaration

Johan Fastbom har skapat och utvecklat miniQ,
ett elektroniskt beslutsstöd för äldres
läkemedelsanvändning

Indikatorer för god läkemedelsterapi hos äldre

- Socialstyrelsen 2004, 2010, 2017
- Omfattar 9 läkemedelspecifika och 13 diagnosspecifika indikatorer/indikatorområden
- Har legat till grund för:
 - Utbildningsinsatser
 - Lathundar och annat material
 - Rekommendationer
 - Stöd vid förskrivning/läkemedelsgenomgångar
 - Nationella kartläggningar och uppföljningar
- Revideras 2025-2026

1.1 Preparat som bör undvikas om inte särskilda skäl föreligger

- Bensodiazepiner med lång halveringstid
- Läkemedel med betydande antikolinerga effekter
- Tramadol
- Propiomazin
- Kodein
- Glibenklamid

Bensodiazepiner med lång halveringstid

- Diazepam (Diazepam, Stesolid m.fl.): 20-40h
- Nitrazepam (Nitrazepam, Mogadon): 15-38h
- Flunitrazepam (Rohypnol, Flupam och Fluscand): 18-26h

Fall

Ökad risk med Bz, högre OR med långverkande ([Seppala et al. 2018](#))

Kognitiva störningar

Ökad risk med Bz, oavsett halveringstid (flera studier)

Övrigt

Dåsighet, yrsel, ataxi, muskelsvaghet

Läkemedel med betydande antikolinerga effekter

Anticholinergic burden scales

Score: 0 (no), 1 (mild), 2 (moderate), 3 (severe)

Swe-ABS ([Rube et al. 2023](#))

Mycket god överensstämmelse med Score 3

Flera studier visar samband med kognitiv störning ([Zhu et al. 2025](#))

Läkemedel med betydande antikolinergiska effekter

Anticholinergic burden scales

Score: 0 (no), 1 (mild), 2 (moderate), 3 (severe)

Swe-ABS ([Rube et al. 2023](#))

Mycket god överensstämmelse med Score 3

Flera studier visar samband med kognitiv störning

Table 4 The Swedish Anticholinergic Burden Scale (Swe-ABS)

Score 1	Score 2	Score 3
Alprazolam*	Levodopa	Alimemazine*
Aripiprazole	Lithium*	Amantadine*
Asenapine*	Loratadine*	Carbamazepine*
Atenolol	Lorazepam*	Flupentixol*
Baclofen *	Metformin	Loperamide
Bisacodyl	Methadone*	Olanzapine*
Bromocriptine	Methotrexate	Oxcarbazepine
Bupropion	Methylprednisolone	Paroxetine*
Captopril	Metoprolol	Perphenazine*
Cetirizine*	Midazolam*	Pethidine*
Chlorthalidone	Mirtazapine	Propiomazine*
Cinnarizine*	Morphine*	Quetiapine*
Citalopram*	Nifedipine	Ranitidine
Clonazepam	Oxazepam	Theophylline
Codeine*	Oxycodone	Tramadol
Desloratadine*	Paliperidone *	Zuclopenthixol*
Dexamethasone	Phenobarbital	
Diazepam	Pramipexole	
Digoxin*	Prednisolone	
Diltiazem	Prochlorperazine*	
Dipyridamole	Risperidone	
Entacapone	Selegiline	
Escitalopram*	Sertindole *	
Famotidine	Sertraline	
Fentanyl	Tapentadol*	
Fluoxetine	Triamcinolone	
Fluvoxamine	Valproic acid	
Guaifenesin	Venlafaxine	
Haloperidol *	Vortioxetine*	
Hydralazine	Warfarin	
Hydrocortisone	Ziprasidone*	
Isosorbide mononitrate	Zolmitriptan*	
Lansoprazole		
		Amitriptyline
		Atropine
		Biperiden*
		Chlorprothixene*
		Clemastine
		Clomipramine
		Clozapine
		Darifenacin
		Dimenhydrinate
		Diphenhydramine*
		Fesoterodine
		Glycopyrronium ^{inj} *
		Hydroxyzine
		Hyoscyamine
		Levomepromazine
		Meclizine
		Nortriptyline
		Orphenadrine
		Oxybutynin
		Promethazine*
		Scopolamine
		Solifenacin*
		Tolterodine

*Evaluated by the expert group

Propiomazin

(Propavan, Propiomazin)

Fentiazin: Histamin-, Muskarin-, och alfa 1-antagonist

Ökad risk för dagtrötthet och restless legs ([Dehlin et al. 1997](#))

Kodein

(Citodon, Panocod, Altermol, Paracetamol/Kodein, Treo comp)

Interindividuell variation i bioaktivering till morfin

8–10% långsamma och 3–5% ultrasnabba metaboliserare

Risk för dubbelanvändning med andra paracetamolpreparat och därmed överdosering av paracetamol

Tramadol

(Tramadol, Tradolan, Dolatramyl, Gemadol)

Ökad risk för hyponatremi ([Mannheimer et al. 2025](#))

Genetiskt betingad variation i bioaktiveringen

Ökad risk för serotonergt syndrom

CYP2D6 – polymorfism, läkemedelsinteraktioner

Risk för besvärliga reaktioner vid utsättning

Glibenklamid

(Daonil, Euglucon, Glibenklamid, AMGLIDIA)

Långverkande SU-preparat. Beroende av njurfunktionen. Hög risk för långvarig hypoglykemi

Avregistrerat/tillhandahålls ej

Glimepirid (Amaryl) i stället till indikatorn? (0,5–0,3 %)

Sammanfattning

Vetenskapligt stöd

Bättre alternativ finns

Konsensusförfarande

Revidering av indikatorerna pågår

