



Psykofarmaka vid graviditet och amning

Mellansvenskt Läkemedelsforum 2026

Marie Bendix, öl, med dr
Psykatri Sydvest, Region Stockholm
Konsultenheten, Perinatalpsykiatriska enheten

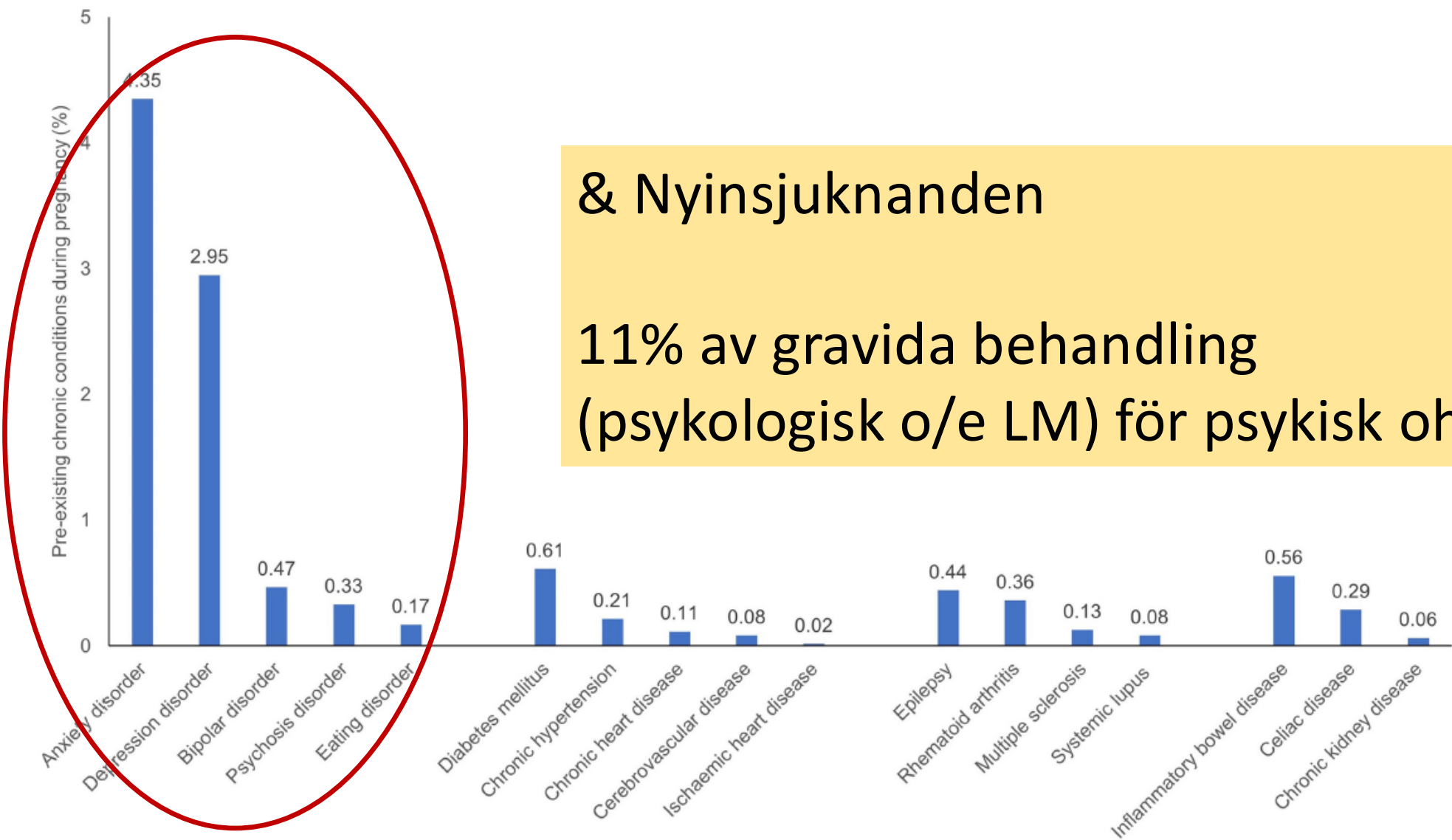
Spesak Region Stockholm
Karolinska Institutet & Umeå Universitet

Agenda

- Risk-nytta-värdering
- Patientfall
- Samverkan i vårdkedjan

Jäv

- Aldrig samverkan LM företag
- Regionalt VP Region Sthlm
- SPF Riktlinjer
- LMV
- Socialstyrelsen
- SBU
- Forskning IKBT antental depression



& Nyinsjuknanden

11% av gravida behandling
(psykologisk o/e LM) för psykisk ohälsa

FIGURE 1 Prevalence of pre-existing chronic condition during pregnancy in Sweden.

Obehandlad psykisk sjukdom – effekter foster/barn

Långtid: bl a sömn,
impulsivitet, ångest,
depression, kognition

- Hälsobeteende
- Relation/omsorgsförmåga
- Suicidalitet (12%
mödradödsfall)
- Graviditets och
förlossningskomplikationer

Anknytning

Prematuritet,
födelsevikt

Grzeskowiak et al. 2015, Sockol et al.
2015, Plant et. al 2015, Brockington et
al. 2006, Grace et al. 2003

Risk att återinsjukna

- **Depression**

- 5ggr - utsättning antidepressiva under graviditet (Cohen 2006)

- 45ggr - recidiv postpartum depression (Rasmussen 2017)

- **OCD** (Forray 2010)

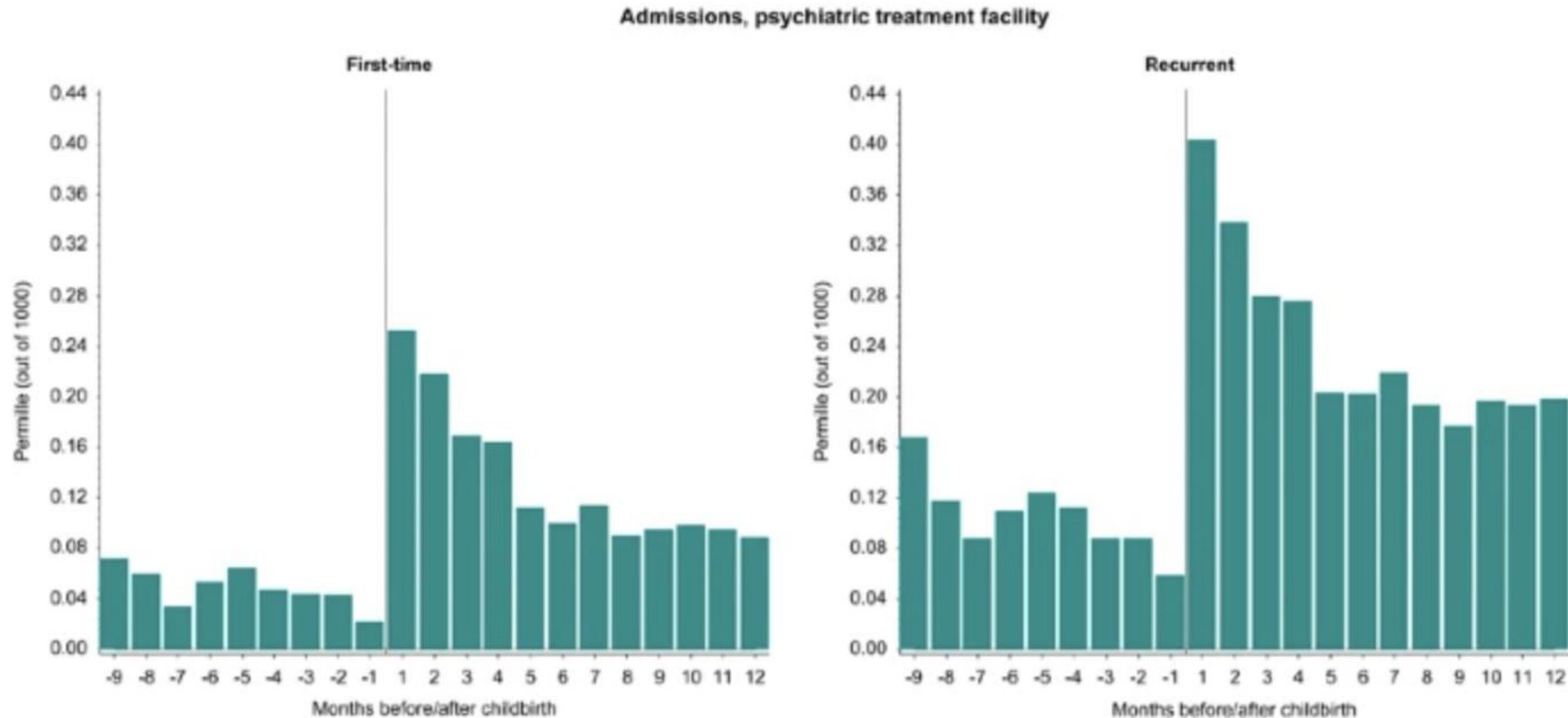
- 1/3 – perinatal försämring

- **Bipolär sjukdom** (Viguera 2007, Wesseloo 2016)

- Dubblerad risk utsättning under grav

- **Tidigare postpartum psykos**

- 1/3 återfall (Wesseloo 2016)



Första gång heldygnsvård

Risk postpartum (0-60 dagar):

- ggr 4 Depression
- ggr 23 BP
- ggr 38 Psykos

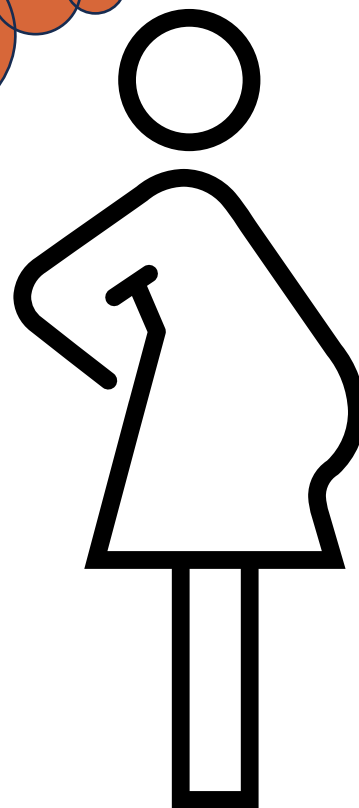
Återinläggning heldygnsvård

Affektiva sjukdomar – kan må bra under graviditet

- Identifikation
- Prevention

Kan jag ta psykofarmaka?
Kan jag amma?

Tänk om det skadar barnet ...



Ska hon ta psykofarmaka?
Kan hon amma?

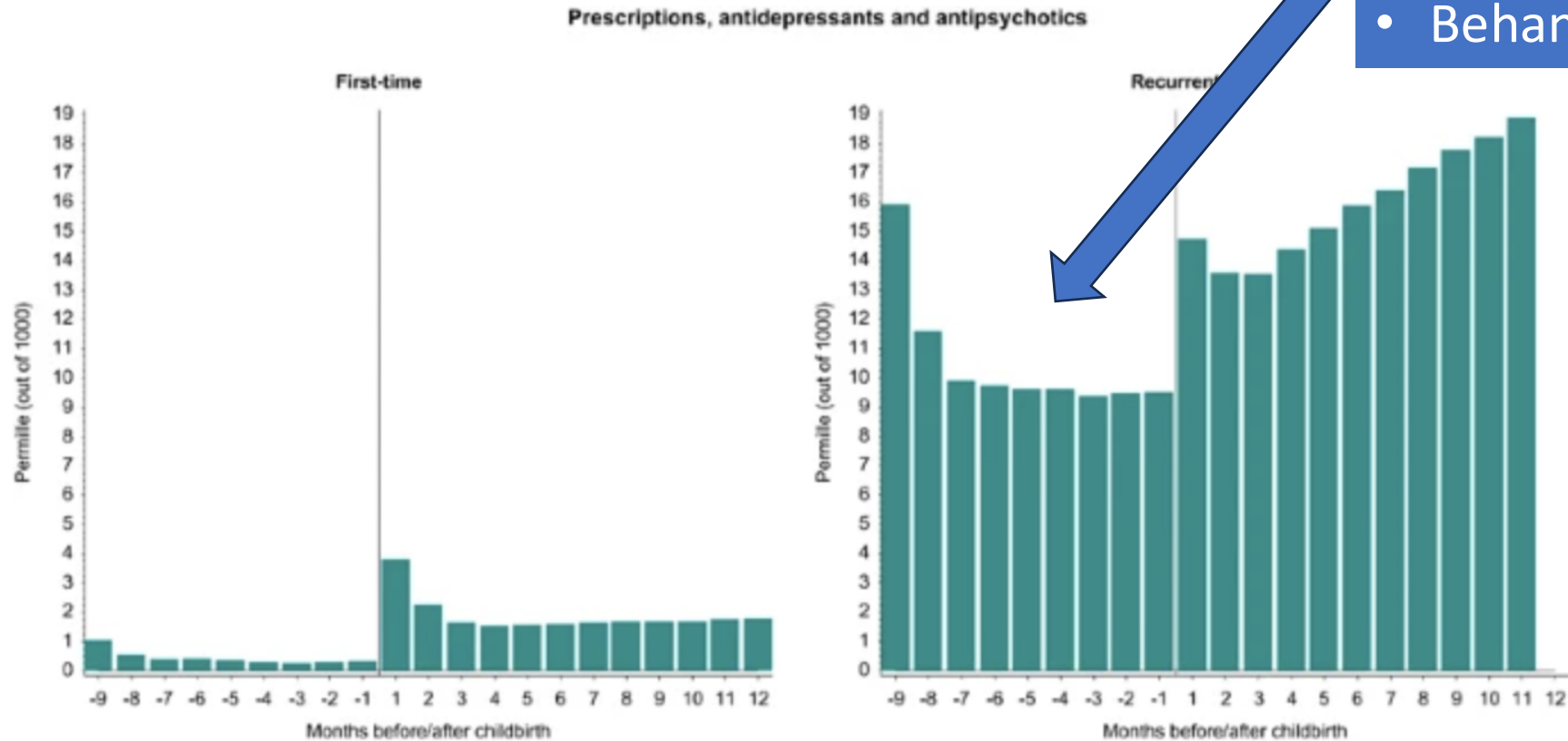
Tänk om det skadar barnet ...



Förskrivning Antidepressiva & Neuroleptika

Utsättning

- Patient?
- Behandlare?

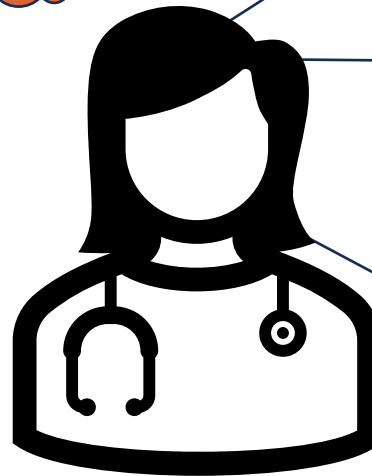


Nyinsjuknande

Recidiverande sjukdom

Risk-nytta-analys!

1. Art & Grad
Aktuell/Återfall
Konsekvenser pat, foster
och barn



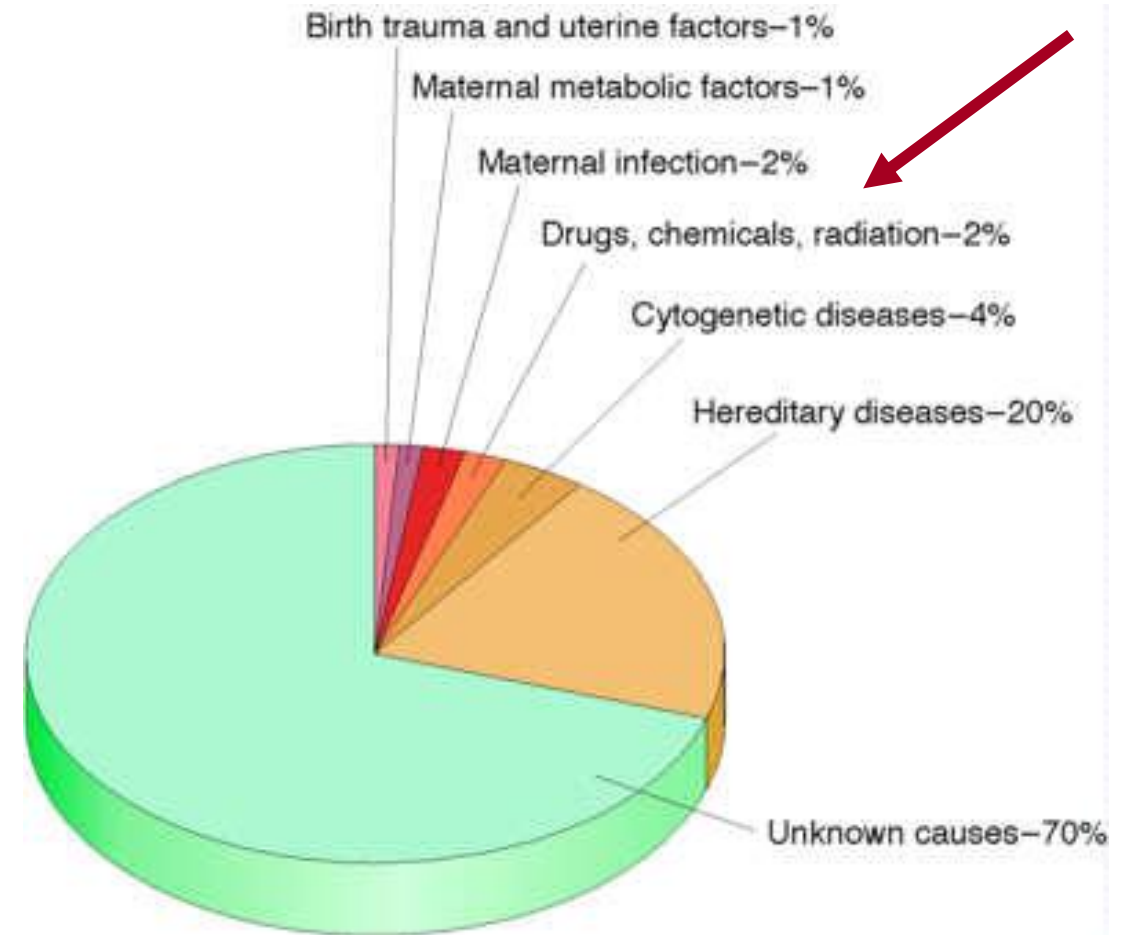
2. Graviditetsvecka:
Missbildningsrisk
Farmakokinetik &
dynamik

3. Neonatala Effekter

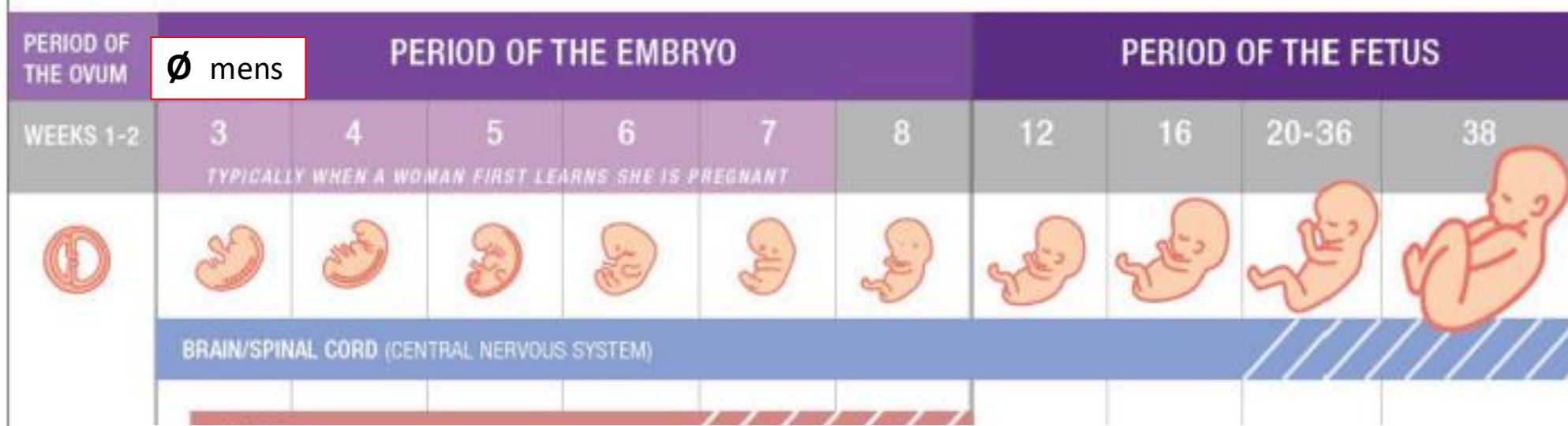
4. Amning

Missbildningar

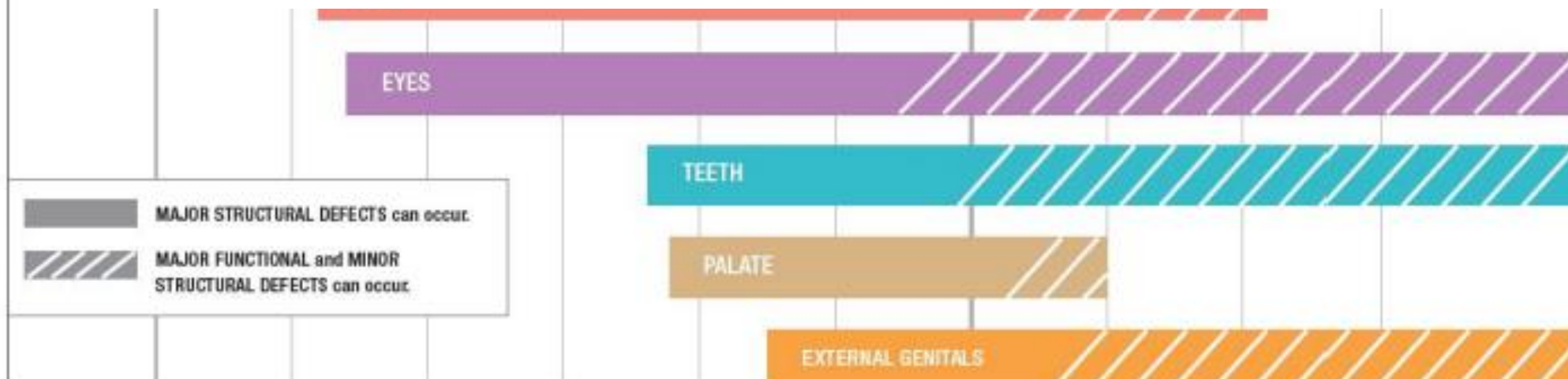
- Riskfaktorer för missbildningar
 - Obesitas
 - DM
 - Rökning, alkohol
 - Maternell ålder
 - SES
- Psykisk sjukdom
 - Högre BMI
 - Alkohol, rökning
 - SES
 - Lägre folsyreanvändning
 - Färre MHV besök



“friska” och “psykisk sjukdom” inte jämförbara
– osäkerhet i studier som inte tar hänsyn till
obehandlad sjukdom

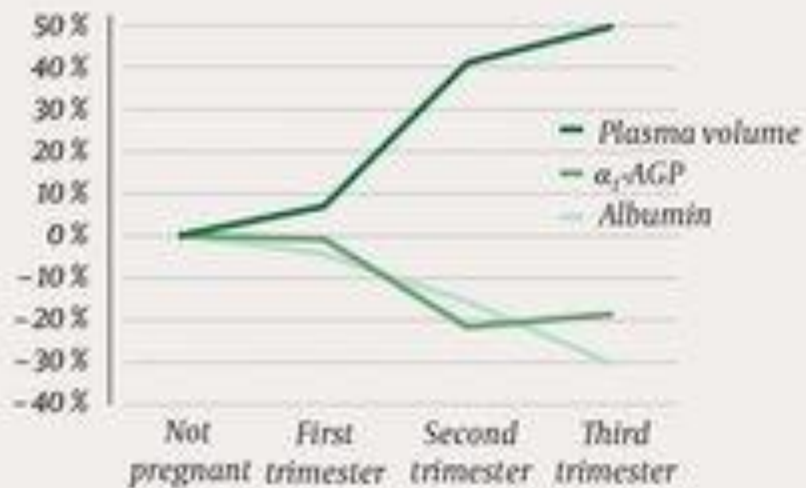
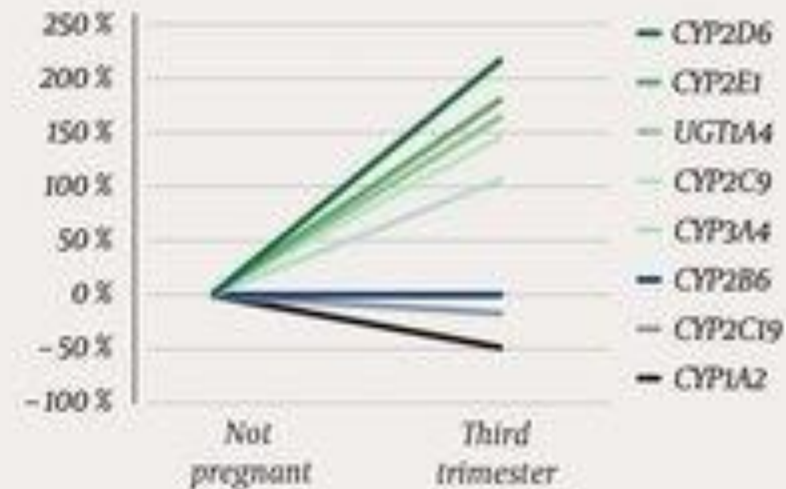
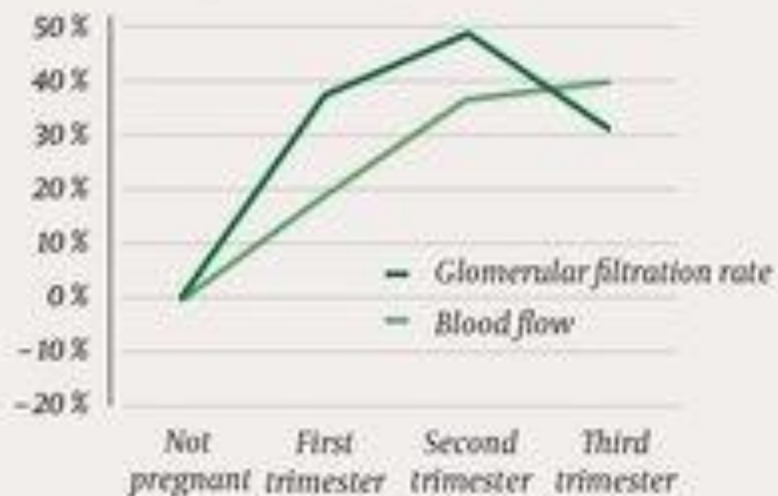
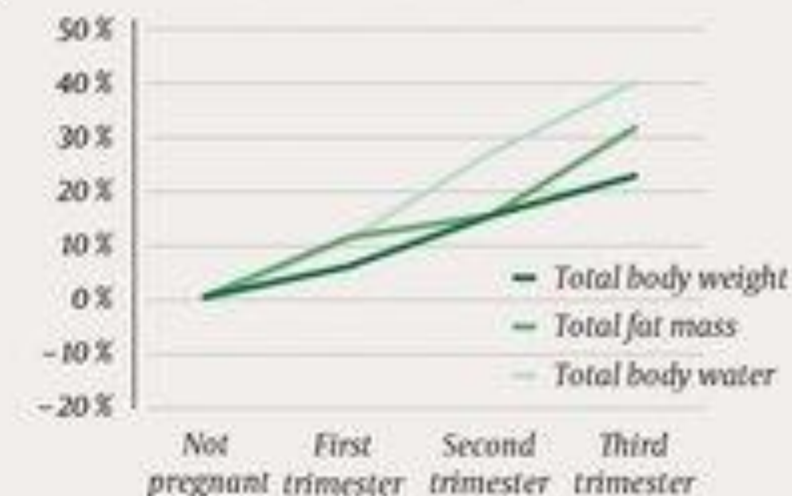


Kolla alltid Janusmed!



Organmissbildningar 4-8 (13) veckor. CNS är undantag.

Menti fråga 1

A. Changes in plasma proteins**B. Changes in liver enzyme activity****C. Changes in kidney function****D. Changes in body composition**

TDM

T ex

- Litium!
- Lamotrigin
- TCA
- SSRI inför graviditet
- Klinisk uppföljning

Neonatal påverkan

- Biverkning, t ex
 - Litiumintox
 - Extrapiramidala symtom
- Utsättning, t ex
 - SSRI
- Abstinens, t ex
 - Benzodiazepiner

EXEMPEL

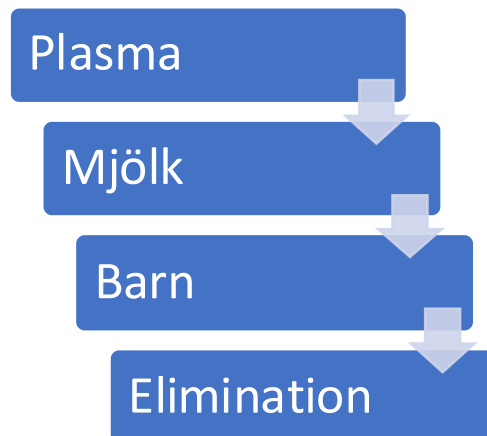
Info till specialist-MV/neonatolog:

Risk för toxiska nivåer litium pga dehydrering

- Seponering aktivt förlossningsarbete
- Hydrering
- S-Li navelsträng

Amning

- Beror på läkemedel
 - Övergång till mjölk (finns studier? Ex sedative/hypnotika)
 - Biverkningar hos barnet
- Beror på barnets ålder och mognad
- Kolla alltid Janusmed!
- Ta kontakt med barnläkare vid behov
- Beakta moderns önskan, risker och funktion
 - T ex sömnprioritering affektiv sjukdom
 - Delamning?



DOROTEA

- 28 år, stabil situation, gift, 2 barn
- Gravid vecka 9
- Postpartumdepression x2 (Inlagd psyk/nära s-försök).
- Effekt efter byte från sertralin till paroxetin.
- Har slutat paroxetin vid pos grav test.
- Åter symptom på ångest, nedstämdhet, sömnbesvär.

Menti fråga 2

”Kolla alltid janusmed
och
LMV-riktlinjer”

1. Art & Grad
Aktuell/Återfall
Konsekvenser pat, foster
och barn



2. Graviditetsvecka 9:
Missbildningsrisk ?
Farmakokinetik & dynamik ?

3. Neonatala Effekter ?

4. Amning ?

20 november
2025

Ny behandlingsrekommendation ger hjälp vid depression, ångest- och tvångssyndrom >



Graviditet och amning

- Etablerad behandling för respektive psykiatrisk sjukdom
- Generellt bör inte välfungerande behandling bytas eller abrupt avbrytas
- SSRI: Risk missbildning ytterst låg
- Bristfällig dokumentation nyare preparat → Välbeprövade preparat och uppdaterade kunskapskällor (Janusmed)
- Ej avrådan från paroxetin och fluoxetin om god effekt. (LMV 2025)
- Amning säker vid sertralin, citalopram, paroxetin
- Venlafaxin, fluoxetin hög övergång (janusinfo 2=låg risk fullgånget barn)
- Avråda amning: bupropion (ev kramprisk), nyaste preparat & prematura barn (<37 graviditets veckor)

Behandling av depression, ångest- och tvångssyndrom vid graviditet och amning



Farmakologisk behandling under graviditet och amning

Farmakologisk behandling vid svår och svårbehandlad depression under graviditet och amning

Janusmed



[Så här söker du](#)

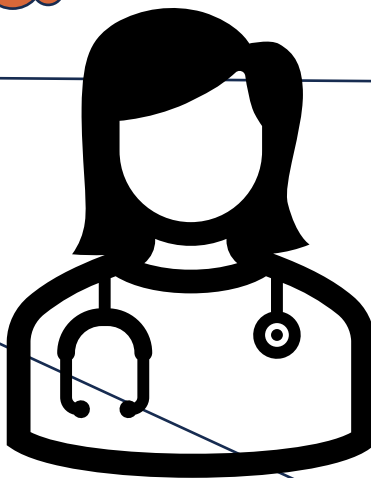
Sök på läkemedelsprodukt och/eller substans

Återinsätta paroxetin
Eventuell dosökning under
senare graviditet
Informera om amning
Följ upp regelbundet
Samverkan?

1. Art & Grad

Aktuell: **LM indikation**
Återfall: **Hög risk allvarlig sjuk**

→ Konsekvenser pat, foster och barn
vid sjukdom



2. Graviditetsvecka:

Ej avrådan paroxetin
Farmakokinetik & dynamik

3. Neonatala Effekter:

Potentiella negativa effekter snarare
kopplad till sjukdom och oftast lindriga
symtom

4. Amning

Går bra vid paroxetin

DOROTEA

- Återinsätts på paroxetin
- Uppföljning för att fånga ev terapisvikt
- Svårt med anknytning efter tidigare förlossningar, mycket dåligt samvete
- Svårt att knyta an till graviditet nu
- Efter förra förlossning känd sig mycket ensam. Trodde att bara kolik, dålig sömn, svårigheter med amning. Samtal med BVC sjuksköterska utan effekt. Visste inte vart vända sig
- Mycket stressad av tanken på 3 barn. Oro för att barnen inte kommer kunna gå på förskola/skola i samma utsträckning och att maken behöver jobba.

Menti fråga 3

Menti fråga 3

- Anknytning/samspelsbehandling
 - MHV psykolog/BUP under grav med uppf postpartum
- Stöd
 - Via barnmorska under grav/sjuksköterska?
 - Sjukskrivning av patient – föräldraledighet av partner/anhörig
 - Intyg till förskola skola med önskemål om utökad barnomsorg
- Krisplan
- Uppföljning postpartum
 - Planering

Vårdplanering – tillsammans med pat & partner

Obstetrix
”Blänkare”

BPU: 251212

Diagnos: Recidiverande depression

Aktuell medicin: Paroxetin 40mg

Aktuell psykiater: Dr XY, PPE

Förlossning:

Sömnprioriterad födsel

BB-vistelse:

Förlängd vårdtid 72 h

Sömnprioritering

Psykiatrisk bedömning på BB vid behov

Amning ok

Ställningstagande ev. sjukskrivning via BB

Kontakter före hemgång:

Uppföljning 3-4 veckor postpartum ska bokas på VC/psyk ÖV (tel)

Sjuksköterska ringer patient efter hemkomst

Rekommendationer: psykisk ohälsa

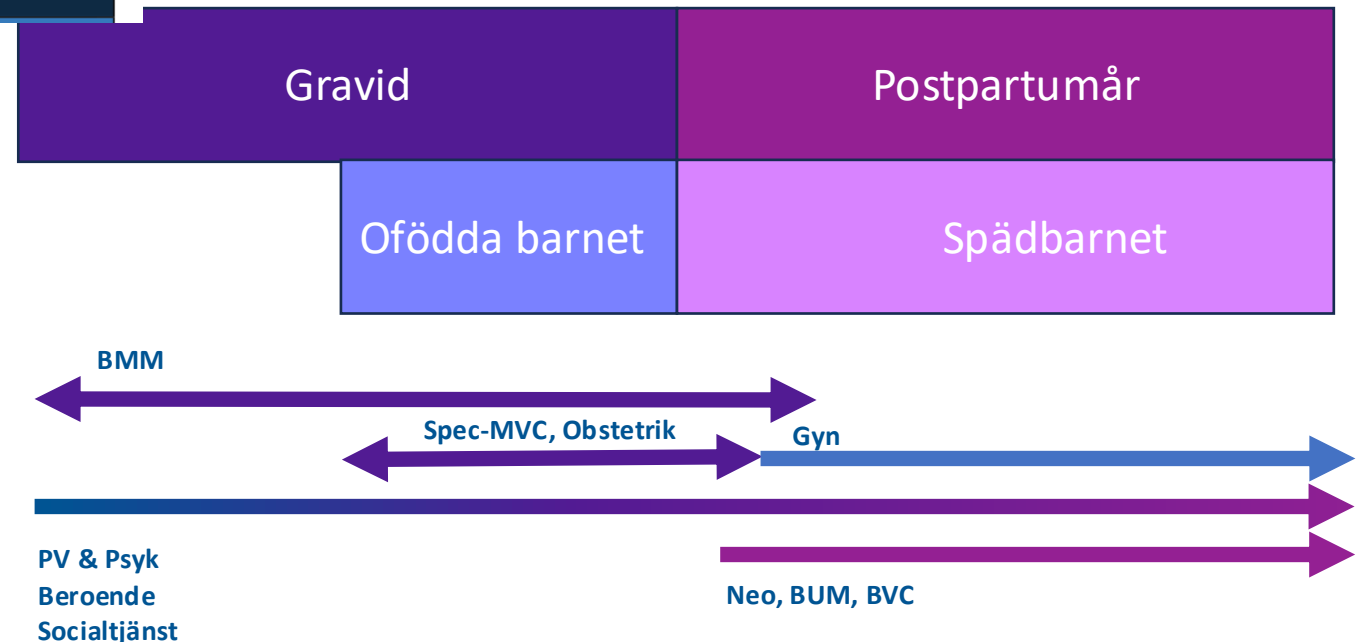
Till mödrahälsovården och förlossningsvården

Id	För de som är gravida eller nyligen har fött barn och har ...	Rekommendation	Prioritet
15	psykisk sjukdom, och behöver vård från flera instanser	Arbeta enligt rutiner för samverkan mellan mödrahälsovården och psykiatri, primärvården och barnhälsovården.	1

T ex samverkansteam MHV/psyk

- Konsultativ
- Integrerad

Barnkonvention: pga sin fysiska och psykiska omognad behöver barnet särskilda skyddsåtgärder och vård såväl *före* som efter födseln.



Sammanfattning

- Ökad risk ny- och återinsjuknanden
- Generellt: välfungerande indicerad behandling bör inte bytas eller abrupt avbrytas
- Risk-nytta-analys
- Kolla janusinfo
- Planera amning under graviditet
- Följ upp
- Samverka



Lästips

- [LMV Riktlinjer Ångest och Depression \(2025\)](#) (Antidepressiva, lamotrigin, litium)
- [SPF Kliniska riktlinjer](#)
 - Psykofarmakologi
 - Bipolär sjukdom (revidering 2026)
 - Psykofarmakologi
 - Konsultationspsykiatri
- [Regionala riktlinjer Psykisk sjukdom graviditet, amning, spädbarnstid](#) (revidering 2026)

Pågående:

- LMV Riktlinjer Schizofreni

Tack! Frågor?

marie.bendix@ki.se