

Nedtrappning av bensodiazepiner

Nedtrappningen av hög dos kan lämpligen ske med 10-20 % av dygnsdosen över en tvåveckorsperiod.

Om patienten använder doser som vida överstiger terapeutiska doser är det rimligt att byta till mer långverkande preparat och genast halvera dosen alternativt lägga sig på en max-dos enligt FASS.

Om patienten använt en kombination av bensodiazepiner skall den med kortast halveringstid sättas ut först om inte övergång till långverkande blir fallet.

Om patienten samtidigt använder opioider skall dessa trappas ut först om tillståndet tillåter, kom dock ihåg att det är bensodiazepinabstinensen som kan bli farlig och skall prioriteras kliniskt.

Upplevelsen av nedtrappning är synnerligen individuell. Om besvärliga abstinensbesvär uppträder skall man stanna upp och låta patienten stabiliseras på den nya lägre dosen. Det är sällan fel att pausa nedtrappningen men man skall i regel undvika att höja dosen. Uppträdande av abstinensbesvär kan indikera en för snabb takt på nedtrappningen och således skall schemat justeras.

Preparat	Ekvivalent dos	Halveringstid
Diazepam	10 mg	20-70 timmar
Oxazepam	30 mg	10 timmar
Lorazepam	2 mg	12-16 timmar
Alprazolam	1 mg	12-15 timmar