

Kasper Jørgensen

Erstatter smertestillende medicin antipsykotisk medicin mod adfærdsforstyrrelser?

Anvendelsen af stærke smertestillende lægemidler i ældrebefolkningen steg markant i perioden 2000 til 2015 – især blandt ældre med demens. Parallelt hermed sås et fald i anvendelsen af antipsykotiske lægemidler blandt ældre. Det rejser mistanke om, at stærke smertestillende lægemidler i et vist omfang anvendes som erstatning for antipsykotiske lægemidler ved behandling af adfærdsforstyrrelser hos personer med demens.



Omkring hver sjette borger i alderen 65 år og opefter er i behandling med et stærkt smertestillende lægemiddel - et såkaldt opioid - indenfor et givent kalenderår. I årene 2000 til 2015 steg andelen af ældre med demens, der blev behandlet med opioider, fra 24,2% til 32,5%. I samme periode steg andelen af ældre uden demens i behandling med opioider fra cirka 14,9% til 16,8%.

Den relativt voldsomme stigning i forbruget af opioider blandt ældre med demens skyldtes især en stigning i forbruget af stærke opioider i form af morfin-analoger, oxycodon-præparater, m.v. Således steg andelen af ældre med demens,



der blev behandlet med stærke opioider, fra 11,7% til 23,1%, mens andelen af ældre uden demens i behandling med stærke opioider steg fra 5,9% til 7,4%.

En væsentlig del af stigningen i forbruget af stærke opioider blandt ældre med demens lå indenfor kategorien smerteplastre, hvilket vil sige plastre, der afgiver enten fentanyl eller buprenorphin.

Fald i antipsykotisk medicin

Parallelt med stigningen i brugen af opioider sås et tydeligt fald i anvendelsen af antipsykotiske lægemidler blandt ældre. Andelen af ældre med demens i behandling med antipsykotika faldt fra 31,3% i år 2000 til 19,3% i 2015, mens andelen af ældre uden demens i behandling med disse lægemidler faldt fra 4,5% til 2,7 %. Både første- og anden-generations antipsykotika indgik i opgørelsen, hvorimod lithium ikke indgik.

Erstatning for antipsykotika?

Forskerne bag undersøgelsen vurderer, at resultaterne formentlig afspejler en stigende tendens til anvendelse af opioider i stedet for antipsykotika ved behandling af adfærdsforstyrrelser ved demens. Rationalet skulle i givet fald være at udnytte opioiders sløvende eller beroligende virkning til at dæmpe den uønskede adfærd. Ideen er imidlertid problematisk af flere årsager. For det første kan anvendelse af opioider – ikke mindst de stærke af slagsen – være forbundet med bivirkninger i form af netop sløvhed, men også risiko for fald, udvikling af tolerans og medicinafhængighed, m.v. For det andet foreligger der ikke videnskabelig evidens for, at opioider rent faktisk har den ønskede effekt på adfærdsforstyrrelser ved demens.

Forskerne opfordrer til, at der udføres mere forskning med henblik på at tilvejebringe evidens for såvel gavnlige effekter som risici ved anvendelsen af opioider til ældre med demens.

Landsdækkende registerstudie

Resultaterne er baseret på et landsdækkende registerstudie, hvor forskere fra Nationalt Videnscenter for Demens og Center for Registerforskning ved Aarhus Universitet har kortlagt forbruget af de to typer lægemidler blandt alle ældre fra 65-års alderen og opefter i årene 2000 til 2015. I pågældende periode steg ældrebefolkningen fra ca. 802.000 til godt en million individer. Data fra Landspatientregisteret, det Psykiatriske Centralregister og Lægemiddelstatistikregisteret indgik i studiet.

BAGGRUND

[Jensen-Dahm C, Christensen AN, Gasse C, Waldemar G. The Use of Opioids and Antipsychotics in Elderly with Dementia - Have Opioids Replaced Antipsychotics in Treating Behavioral Symptoms in Dementia? Journal of Alzheimer's disease : JAD. 2020;73\(1\):259-67.](#)

[Jensen-Dahm C, Gasse C, Astrup A, Mortensen PB, Waldemar G. Frequent use of opioids in patients with dementia and nursing home residents: A study of the entire elderly population of Denmark. Alzheimer's & dementia - the journal of the Alzheimer's Associat](#)

[Jensen-Dahm C, Zakarias JK, Gasse C, Waldemar G. Geographical Variation in Opioid Use in Elderly Patients with Dementia: A Nationwide Study. Journal of Alzheimer's disease : JAD. 2019;70\(4\):1209-16.](#)

[Sundhedsstyrelsen. National klinisk retningslinje for demens og medicin. 2018.](#)



Oprettet: 08. juni 2020