

Adfærdsforstyrrelser kan ofte behandles uden medicin

Kasper Jørgensen

Adfærdsforstyrrelser og psykiske symptomer ved demens bør som udgangspunkt forsøges behandlet uden brug af lægemidler. Aktivisering af personen med demens, musikterapi, sanseintegration og undervisning af plejepersonalet i kommunikation kan i mange tilfælde lindre symptomerne og er uden bivirkninger. To danske psykiatere gør i Ugeskrift for Læger status på udredning og behandling af adfærdsforstyrrelser ved demens.

Symptomer som apati, depression, aggressivitet, angst og søvnforstyrrelser forekommer ofte hos ældre med demens og kan ses ved alle sværhedsgrader af demens. Symptomerne, der under et kaldes for *behavioural and psychological symptoms of dementia* (BPSD), kan til forveksling ligne symptomer på delirium, men både årsager og behandling er forskellige.

Delirium skyldes ofte smerter, dehydrering, problemer med afføring eller vandladning, infektioner eller anden somatisk sygdom. Delirium kan også udløses af lægemidler som steroider, stærk smertestillende medicin, medicin mod parkinsonisme eller medicin mod overaktiv blære.

I tilfælde af BPSD-lignende symptomer bør personen derfor undersøges somatisk og der bør foretages medicingennemgang.

Ikke-medicinsk behandling

Behandling med psykofarmaka har begrænset effekt mod BPSD og der er risiko for alvorlige bivirkninger. På den baggrund anbefaler Sundhedsstyrelsen, at førstevalgsbehandlingen af BPSD er nonfarmakologisk. Betegnelsen dækker over en bred vifte af interventionsmetoder, der som hovedregel tilpasses individuelt under hensyntagen til den enkelte persons behov og interesser. Virkningen af ikke-medicinsk behandling er ikke let at måle og videnskabelige effektstudier giver ofte modstridende resultater.

Men et systematisk review fra 2014 af 33 lodtrækningsbaserede (randomiserede) kontrollerede studier fandt, at interventioner som aktivisering af personen med demens, musikterapi, sanseintegration (fx massage) samt undervisning af plejepersonalet i kommunikation kan have en gavnlig effekt på urolig adfærd (agitation), aggressivitet og omkringvandren. Derimod kunne der ikke påvises nogen effekt af aromaterapi eller lysterapi. Et andet systematisk review fra samme år beskrev gavnlig effekt af positive begivenheder og hobbyprægede aktiviteter – enten individuelt eller i gruppe – i flertallet af studierne.

Demensmedicin

Demensmedicin i form af kolinesterasehæmmere har ifølge en metaanalyse fra 2015 en vis, om end begrænset, virkning på BPSD generelt. Samme metaanalyse kunne ikke påvise en signifikant effekt af memantin på BPSD, hvilket eventuelt skyldes, at kun otte memantinstudier indgik i analysen. Det gik ud over den statistiske *power*.

Depression og angst

Effekten af antidepressiv medicin til behandling af BPSD blev gennemgået i en oversigtsartikel fra 2016, der ikke fandt nogen afgørende forskel mellem aktiv behandling og placebo. Flertallet af studierne viste lindring af depressive symptomer i begge grupper.

Generelt frarådes behandling med ældre typer (tricykliske) antidepressiv medicin på grund af deres antikolinerge effekt, der kan forværre det kognitive funktionsniveau. Citalopram menes at kunne give forstyrrelser af hjerterytmen (QTc-forlængelse). Hvis ikke-medicinsk behandling ikke har tilstrækkelig effekt og behandling med antidepressiv medicin skønnes nødvendig, kan præparater som sertralin eller mirtazapin overvejes. Men på grund af risikoen for bivirkninger skal behandlingen følges tæt. De nævnte lægemidler kan også virke angstdæmpende.

Uro og aggression

Uro og aggressivitet er vanskelig at behandle medicinsk. Kolinesterasehæmmere synes ikke at have nogen virkning på symptomerne og effekten af memantin er uklar. Studier af antidepressive lægemidler af SSRI-typen har vist blandede resultater. Citalopram kan muligvis dæmpe symptomerne, men lægemidlet kan som nævnt forstyrre hjerterytmen.

Psykotiske symptomer

Vrangforestillinger og hallucinationer er almindelige ved fremskreden demens, men symptomerne er ikke nødvendigvis pinefulde for personen med demens. Hvis symptomerne medfører forpinthed og ikke lindres tilstrækkeligt ved ikke-medicinsk behandling, kan medicinsk behandling være nødvendig. Hvis pågældende ikke i forvejen er i behandling med en kolinesterasehæmmer, bør dette være førstevalg.

Atypiske antipsykotika som olanzapin, risperidon og quetiapin er ikke godkendt til behandling af BPSD, men anvendes undertiden i mangel af bedre. Forfatterne anbefaler, at atypiske antipsykotika kun anvendes, hvis personen med demens er svært forpint eller til fare for sig selv eller andre. Allerede ved behandlingens start bør et tidspunkt for evaluering af behandlingseffekten planlægges – for eksempel efter 2-4 uger. Gradvis seponering af lægemidlet bør forsøges efter for eksempel tre måneders behandling.

BAGGRUND

[Lolk A, Andersen K. Udredning og behandling af adfærdsforstyrrelser hos demente. Ugeskrift for Læger 2017;179\(12\).](#)

[Zhao QF, Tan L, Wang HF, Jiang T, Tan MS, Tan L, et al. The prevalence of neuropsychiatric symptoms in Alzheimer's disease: Systematic review and meta-analysis. J Affect Disord. 2016;190:264-71.](#)

[Livingston G, Kelly L, Lewis-Holmes E, Baio G, Morris S, Patel N, et al. Non-pharmacological interventions for agitation in dementia: systematic review of randomised controlled trials. The British journal of psychiatry : the journal of mental science. 201](#)

[Testad I, Corbett A, Aarsland D, Lexow KO, Fossey J, Woods B, et al. The value of personalized psychosocial interventions to address behavioral and psychological symptoms in people with dementia living in care home settings: a systematic review. Int Psych](#)



[Wang J, Yu JT, Wang HF, Meng XF, Wang C, Tan CC, et al. Pharmacological treatment of neuropsychiatric symptoms in Alzheimer's disease: a systematic review and meta-analysis. Journal of neurology, neurosurgery, and psychiatry. 2015;86\(1\):101-9.](#)

[Farina N, Morell L, Banerjee S. What is the therapeutic value of antidepressants in dementia? A narrative review. Int J Geriatr Psychiatry. 2017;32\(1\):32-49.](#)

Oprettet: 20. april 2017