



Läkemedel och kognitiv svikt/demens

Patienter med kognitiv svikt löper större risk än andra att bli förvirrade vid belastningar som infektioner och efter narkos och operation.

Risken är också betydande för komplikationer på grund av olämpliga läkemedel eller läkemedelskombinationer. Det gäller för äldre patienter överhuvudtaget, men än mer för dem som har en demenssjukdom.

Patienter med kognitiv svikt är särskilt känsliga för en del mediciner. Det gäller i synnerhet så kallade antikolinerga läkemedel, som kan påverka de kognitiva förmågorna och exempelvis göra patienten förvirrad.

De blockerar effekten av signalsubstansen acetylcholin. Detta kan förvärra symptomen hos den som har Alzheimers sjukdom. Men även den som inte är demenssjuk blir mer känslig med åren för de antikolinerga läkemedlen.

Läkemedel med antikolinerga effekter finns inom olika läkemedelsgrupper: inkontinensmedel, lugnande medel, vissa antidepressiva, vissa antipsykotiska, vissa antihistaminer, med flera.

Exempel på två lugnande medel som bägge har antikolinerg effekt är Atarax och Theralen.

Om lugnande medel behövs är det viktigt att välja sådana som inte är långtidsverkande och som inte har antikolinerga effekter och gör patienten mer förvirrad.

En annan grupp läkemedel som har påtagliga antikolinerga effekter är den äldre sortens antidepressiva medel. Idag används de inte i första hand mot depression. De är däremot förstahandspreparat mot nervsmärta, neuropatisk smärta, som exempelvis kan orsakas av bältros. Om en patient har kognitiv svikt bör medlen undvikas.

Socialstyrelsen har gjort en lista över medel med antikolinerga effekter och andra läkemedel som är olämpliga för äldre.

Alla läkemedel som påverkar hjärnan innebär dock särskilda biverkningsrisker för äldre och speciellt för dem med kognitiv svikt. Det gäller alltså psykofarmaka generellt.

Medel som bör undvikas är exempelvis Diazepam (som finns i Stesolid) som kan ha en mycket lång verkningsstid hos äldre.



Ett sömnmedel som inte är lämpligt för äldre är Propavan, som kan ge extrapyramidala biverkningar och dagtrötthet.

Andra centralt verkande läkemedel är de starkare smärtstillande medel som kallas opioider, det vill säga morfinliknande preparat. De ökar risken för kognitiv påverkan, för trötthet och fall och kan dessutom ge förstoppning. Exempel är Oxycontin, Oxynorm och Dolcontin liksom plåster som Durogesic och Norspan.

Vid smärta ska man i första hand ge paracetamol. Smärtstillande av NSAID-typ som Ibuprofen och Voltaren är riskabla för äldre i och med att de kan ge sår och blödningar i magslemhinnan och snabbt försämra njurarnas funktion.

Förutom de läkemedel som nämnts finns det ytterligare några grupper där försiktighet bör iaktas. Det gäller bland annat anti-epileptika, parkinsonläkemedel och kortisonpreparat. Detta är något som akutsjukvården bör vara särskilt uppmärksam på när en äldre, kognitivt sviktande och kanske förvirrad person kommer in.