

Antipsykotika til ældre med demens – patienter i særlig risiko

Antipsykotisk medicin udskrives ofte i kombination med andre psykofarmaka til ældre med demens. Med udgangspunkt i danske registerdata viser ny forskning, hvordan forbruget af psykofarmaka har ændret sig og hvilke patienter, der er i særlig risiko ved behandlingen.

Læge Ane Nørgaard Christensens ph.d. har titlen "Use of Psychotropic Drugs in Patients with Dementia – A Nationwide Pharmacoepidemiologic Study" og er udgået fra Nationalt Videnscenter for Demens, Rigshospitalet.

Afhandlingen kan rekvireres ved henvendelse til: ane.noergaard.christensen.02@regionh.dk

Psykiske symptomer og adfærdsforstyrrelser som depression, apati, ængstelse, hallucinationer og vrangforestillinger optræder hyppigt hos patienter med demens. Symptomerne udgør ofte en stor belastning for både patienter og pårørende. Man bør i første omgang forsøge at håndtere symptomerne uden psykofarmakologisk behandling. Antipsykotika, antidepressiva, benzodiazepiner og hypnotika udskrives dog ofte selvom disse farmaka kan have alvorlige bivirkninger. Der har været fokus på risici ved psykofarmakologisk behandling af ældre med demens, og derfor var en del af afhandlingens formål at undersøge om forbruget af psykofarmaka til patienter med demens i Danmark har ændret sig. Ved hjælp af data fra landsdækkende sundhedsregistre fandt vi at forbruget af antipsykotika faldt signifikant fra 31% i 2000 til 20% i 2012. Samtidig faldt forbruget af benzodiazepiner og hypnotika, mens forbruget af antidepressiva steg. Ved hjælp af data fra bl.a. Lægemiddelstatistikregisteret, herunder dato for receptindløsning, undersøgte vi hvor mange ældre med demens, der bliver behandlet med flere typer psykofarmaka samtidig. Det viste sig at 25% af alle ældre med demens modtog kombinationsbehandling med mindst to typer psykofarmaka i løbet af 2012. Men endnu mere interessant var det, at 75% af ældre med demens, som modtog antipsykotisk behandling, blev behandlet med en anden type psykofarmaka samtidig. Kombinationsbehandling forekom hyppigst hos plejehjemsbeboere, samt ældre, der i forvejen havde en psykiatrisk diagnose, og ældre, der i forvejen tog mange forskellige andre typer medicin.

Metaanalyser af kliniske randomiserede placebo-kontrollede studier har tidligere vist at dødeligheden hos ældre med demens, som behandles med antipsykotika er 60-70% højere end blandt dem som fik placebo. Vi ønskede at undersøge om der var en yderligere risiko forbundet med at kombinere den antipsykotiske behandling med andre psykofarmaka. I et landsdækkende kohortestudie fandt vi, at ældre med demens som blev behandlet med antipsykotika i kombination med benzodiazepiner havde en dobbelt så høj dødelighed sammenlignet med ældre, som kun fik antipsykotisk medicin. Derimod havde ældre, som blev behandlet med kombinationen af antipsykotika og antidepressiva en lavere dødelighed.

Samlet set beskriver afhandlingen behandlingsmønstre og risici forbundet med psykofarmakologisk behandling i den danske demenspopulation. Denne viden er afgørende for fremtidige studier og tiltag som kan reducere forbruget af psykofarmaka og forebygge alvorlige konsekvenser af behandlingen.