

Äldrekompassen – kortversion

- De mest sjuka och sköra äldre finns både inom primärvård och slutenvård
- Gör alltid en läkemedelsgenomgång
- Undvik symtombehandling – utred bakomliggande sjukdom
- Starta med låga doser och öka långsamt

Tipsen nedan är baserade på innehållet i Äldrekompassen. För mer information, gå till aldrekompassen.vgregion.se

1. Patientens ålder

Ta hänsyn till patientens biologiska ålder och inte bara den kronologiska. Det är den sköra individen man skall ta extra hänsyn till.

Äldre har en förändrad förmåga att ta upp, fördela, omvandla och utsöndra läkemedel (↓ njurfunktion, ↓ kroppsvatten, ↑ kroppsfett, ↑ känslighet).

2. Läkemedelsbehandling vid nedsatt njurfunktion

Uppskatta alltid den glomerulära filtrationen t.ex. eGFR.se, kontrollera vikt och längd. Vid ↓ eGFR behöver de flesta renalt utsöndrade läkemedel dosjusteras.

Använd gärna Janusmed njurfunktion som stöd vid ordination av läkemedel. Nås via journalsystem eller janusmed.se/njurfunktion.

Exempel på läkemedel som behöver anpassas vid njursvikt

Läkemedel	eGFR	Kommentar
Metformin	<30	Kontraindicerat. Risk för laktatacidos. Dosjustera från <60
Alendronat, zoledronsyra	<35	Risk för njurpåverkan, ökade biverkningar
Tiazider	<30	Utebliven effekt, ökade biverkningar
Furadantin	<40	Utebliven effekt
ACE-hämmare/ ARB	<40	Minska dosen, följ kreatinin och kalium
	<25	Sätt ut alt. behåll låg dos vid hjärtsvikt
COX-hämmare	<40	Risk för akut njursvikt – sätt ut
SGLT2-hämmare	<45	Försämrad effekt vid diabetes
DOAK (NOAK)	<15	Samtliga kontraindicerade <15 Dosjustering enligt REKlistan

3. Riskfyllda läkemedel vid vätskebrist

Patienter som behandlas med nedanstående läkemedel måste informeras om att göra tillfälligt uppehåll vid akut vätskebrist eller risk för vätskebrist.

Exempel på läkemedel som behöver anpassas vid vätskebrist

Läkemedelsgrupp	Kommentar
COX-hämmare	Risk för njursvikt. Gel och spray går bra att använda
Diuretika	Risk för intorkning
MRA	Risk för hyperkalemi
Metformin	Risk för laktatacidos
SGLT2-hämmare	Risk för volymförlust/intorkning
SU-preparat	Risk för hypoglykemi
Digoxin	Risk för intoxikation, mät konc
ACE-hämmare/ARB	Risk för njursvikt

4. Läkemedel och fall

Äldre blir känsligare för fall vilket kan förstärkas av vissa läkemedel. Det är därför viktigt att identifiera fallriskfaktorer, inklusive läkemedel, t.ex. med Downton Fall Risk Index, och bedöma vilka åtgärder som behöver vidtas.

Läkemedel som kan bidra till fall
Opioder
Antipsykotiska läkemedel, utom litium
Lugnande medel, ataraktika
Sömnmedel
Läkemedel med antikolinerga effekter, se punkt 5
Se även Läkemedel som kan orsaka ortostatism/blodtrycksfall

Läkemedel som kan orsaka ortostatism/blodtrycksfall
Nitrater
Antihypertensiva medel
Diuretika
Beta-receptorblockerande medel
Kalciumantagonister
Medel som påverkar renin-angiotensinsystemet
Medel vid benign prostatahyperplasi (alfa-1-receptorblockerande medel)
Medel vid parkinsonism (dopaminerga medel)
Antipsykotiska läkemedel, utom litium
Antidepressiva medel (främst tricykliska antidepressiva)

5. Läkemedelsbehandling som är särskild riskfylld

Riskfylld läkemedelsbehandling för äldre involverar t.ex. långverkande bensodiazepiner, tramadol, propiomazin och läkemedel med antikolinerga effekter. Skärpt uppmärksamhet och regelbunden omprövning krävs. Läkemedel med antikolinerga effekter är vanliga och kan medföra risk för bl.a. konfusion och förstoppning.

Exempel på antikolinerga läkemedel
Lugnande medel (hydroxizin)
Antihistaminer (prometazin, alimemazin)
Antipsykotiska läkemedel (levopromazin, klozapin)
Inkontinensläkemedel (tolterodin, solifenacin)
Tricykliska antidepressiva (amitryptilin, klomipramin, nortryptilin)

6. Läkemedelsinteraktioner

Ju fler läkemedel patienten använder, desto mer ökar risken för biverkningar och interaktioner.

Använd gärna Janusmed interaktioner som nås via journalsystem eller janusmed.se/interaktioner. Komplettera med Janusmed riskprofil som ger en samlad bedömning av risken för några vanliga eller potentiellt allvarliga farmakodynamiska interaktioner. Nås via journalsystem eller janusmed.se/riskprofil.

Terapigrupp Äldre och läkemedel