

Anvendelse af psykofarmaka ved graviditet og amning

- kliniske retningslinjer - RESUME

Dansk Psykiatrisk Selskab

Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi

Dansk Pædiatrisk Selskab

Dansk Selskab for Klinisk Farmakologi

Introduktion:

Denne vejledning giver et overblik over psykofarmaka under graviditet og amning.

For uddybning af anbefalingerne henvises til "Anvendelse af psykofarmaka ved graviditet og amning – kliniske retningslinjer version 2022" [her](#)

Præparater til brug under graviditet:

Antidepressiva:

- SSRI:
 - Sertralin kan anvendes
 - Citalopram og escitalopram kan anvendes, men er ikke førstevalg (og forbehold under amning)
 - Paroxetin og fluoxetin anbefales generelt ikke, men veletablerede behandlinger kan fortsætte
 - Fluvoxamin anbefales ikke
 - Der er set neonatale komplikationer hos børn af mødre behandlet med antidepressiva
- SNRI:
 - Venlafaxin og duloxetin anbefales generelt ikke. Veletablerede behandlinger kan fortsætte
 - Der er set neonatale komplikationer hos børn af mødre behandlet med antidepressiva
- NaSSA:
 - Mirtazapin anbefales generelt ikke. Veletablerede behandlinger kan fortsætte
 - Mianserin bør ikke anvendes
- TCA:
 - Amitriptylin, clomipramin og nortriptylin anbefales generelt ikke. Veletablerede behandlinger kan fortsætte
 - Alle øvrige TCA bør ikke anvendes
- MAO-hæmmere, agomelatin, vortioxetin:
 - Bør ikke anvendes

Stemmingsstabiliserende lægemidler og antiepileptika:

- Quetiapin er førstevalgspræparat ved bipolar lidelse, da dette kan anvendes i alle faser af sygdommen
- Lamotrigin kan om nødvendigt anvendes.
- Veletablerede behandlinger med lithium kan fortsætte. Løbende måling af plasmakoncentrationen skal foretages frem til efter fødslen
- Valproat er kontraindiceret under graviditet og amning
- Carbamazepin bør undgås
- Pregabalin anbefales generelt ikke. En veletableret behandling kan fortsætte

Antipsykotika:

- Quetiapin kan anvendes (førstevalg)

- Aripiprazol og olanzapin kan anvendes
- Der er set neonatale komplikationer hos børn af mødre behandlet med psykofarmaka
- Risperidon og paliperidon anbefales generelt ikke. Veletablerede behandlinger kan fortsætte
- Øvrige antipsykotika anbefales generelt ikke. I udvalgte tilfælde kan veletablerede behandlinger fortsætte
- Brug af depotpræparater (injektioner) frarådes generelt under graviditet

Anxiolytika og hypnotika:

- Benzodiazepiner bør om muligt undgås under graviditet.
- Z-hypnotika (zopiclon og zolpidem) kan anvendes til kortere tids behandling
- Hydroxyzin og promethazin kan anvendes, men bør ikke benyttes i slutningen af graviditeten pga. bivirkninger hos eksponerede børn
- Melatonin bør ikke anvendes

ADHD-præparater:

- Behandling anbefales som udgangspunkt ikke. Veletablerede behandlinger med methylphenidat kan dog fortsætte
- Lisdexamfetamin anbefales ikke som udgangspunkt ikke. Veletablerede behandlinger kan fortsætte
- Atomoxetin og guanfacin bør ikke anvendes

Præparater til brug under amning:

(RVD = Relativ Vægtjusteret Dosis)

Antidepressiva:

- SSRI:
 - Sertralin kan anvendes (førstevalg)
 - Paroxetin og fluvoxamin kan anvendes
 - Citalopram og escitalopram bør ikke anvendes som udgangspunkt pga. bivirkninger hos ammede børn (citalopram) og høj RVD (escitalopram), men veletablerede behandlinger kan fortsætte
 - Fluoxetin bør ikke anvendes, da dette kan ophobes i den nyfødte
- SNRI:
 - Duloxetin kan anvendes
 - Venlafaxin anbefales ikke pga. høj RVD
- NaSSA:
 - Mirtazapin og mianserin kan anvendes
- TCA:
 - Amitriptylin, clomipramin, imipramin og nortriptylin kan anvendes
 - Øvrige TCA bør ikke anvendes pga. ringe datamængde
- MAO-hæmmere, agomelatin, vortioxetin:
 - Bør ikke anvendes pga. ringe datamængde

Stemmingsstabiliserende lægemidler og antipileptika:

- Lithium frarådes generelt under amning pga. meget høj RVD. Vælges brug af lithium, bør barnet observeres for bivirkninger
- Lamotrigin kan om nødvendigt anvendes under amning under tæt observation af barnet. Der bør udvises skærpet opmærksomhed hos præmature, og ved dosis over 325 mg/ dag.
- Valproat og carbamazepin kan anvendes
- Pregabalin bør ikke anvendes pga. ringe datamængde

Antipsykotika:

- Quetiapin, olanzapin, risperidon, zuclopenthixol og perphenazin kan anvendes under amning
- Aripiprazol kan muligvis hæmme mælkeproduktionen og anbefales ikke som udgangspunkt. En veletableret behandling kan fortsætte under observation af barnet
- Clozapin bør ikke anvendes pga. bivirkningsprofilen
- Øvrige antipsykotika bør ikke anvendes grundet ringe datamængde eller høj RVD (haloperidol)

Anxiolytika og hypnotika:

- Benzodiazepiner bør undgås. Hvis behandling er nødvendig, bør oxazepam, lorazepam eller nitrazepam vælges
- Diazepam bør ikke anvendes pga. høj RVD og bivirkninger hos eksponerede børn
- Z-hypnotika (zopiclon og zolpidem) kan anvendes under amning

- Hydroxyzin og promethazin bør ikke anvendes grundet ringe datamængde
- Melatonin bør ikke anvendes grundet ringe datamængde

ADHD-præparater:

- Methylphenidat kan anvendes
- Lisdexamfetamin, atomoxetin og guanfacin bør ikke anvendes grundet ringe datamængde