



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M sum@sum.dk  
W sum.dk

## Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 28-01-2019  
Enhed: MEDINT  
Sagsbeh.: DEPCRV  
Sagsnr.: 1809785  
Dok. nr.: 791550

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 20. november 2018 stillet følgende spørgsmål nr. 177 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

### Spørgsmål nr. 177:

”Hvad kan ministeren oplyse om de danske erfaringer med patienter, som bliver afhængige af antidepressiva som f.eks. SSRI- og SNRI-præparater, og hvad gøres der for at trække patienter ud af medicinen på en hensigtsmæssig måde, således at symptomer minimeres? Der henvises til artiklerne ”Antidepressant withdrawal symptoms severe, says new report” bragt på [www.theguardian.com](http://www.theguardian.com) den 2. oktober 2018, ”Antidepressant Withdrawal and Patient Safety” bragt på [www.psychologytoday.com](http://www.psychologytoday.com) den 15. oktober 2018 og ”Scotland's secret addicts?: the patients hooked on antidepressants - and harmed by withdrawal” bragt på [www.heraldsotland.com](http://www.heraldsotland.com) den 14. oktober 2018.”

### Svar:

Jeg har til brug for besvarelsen af spørgsmålet indhentet en udtalelse fra Sundhedsstyrelsen, som jeg kan henholde mig til.

Styrelsen oplyser bl.a., at afhængighed ikke er en kendt bivirkning ved SSRI- og SNRI-præparater, mens det er velbeskrevet, at SSRI- og SNRI-lægemidler er forbundet med seponeringssymptomer – i særlig grad hvis afslutningen af behandlingen (seponeringen) af lægemidlerne ikke sker gradvist.

Ved brat ophør af behandling med SSRI- og SNRI-lægemidler vil mellem 30 og 50 pct. af medicinbrugerne ifølge Sundhedsstyrelsen opleve serotoninseponeringssyndrom, hvor symptomerne kan opleves som voldsomme og abstinenslignende. Det kan f.eks. dreje sig om influenzalignende symptomer og hovedpine, gastrointestinale gener, svimmelhed, fornemmelse af elektriske stød og sanseforstyrrelser.

Ifølge Sundhedsstyrelsen kan både afhængighedssymptomer og seponeringssymptomer være abstinenslignende, men afhængighed er karakteriseret ved herudover bl.a. at give en stærk trang til at indtage lægemidlet, svækket evne til at styre indtagelsen og udvikling af tolerans, således at stigende mængder af lægemidlet er nødvendigt for at opnå effekt som tidligere. Disse og en række andre symptomer på afhængighed ses ikke ved seponering af SSRI- og SNRI-lægemidler.

Sundhedsstyrelsen har bedt Lægemiddelstyrelsen om datatræk på indberetning af såvel afhængighed som seponeringssymptomer som mulig bivirkning ved hyppigt anvendte antidepressiva. Lægemiddelstyrelsen registrerer alle danske indberetninger om formodede bivirkninger ved lægemidler i styrelsens bivirkningsdatabase.

Tabel 1: Indberetninger om afhængighed og seponeringssymptomer efter brug af antidepressiva fordelt på aktive substanser.

SSRI-præparater:

Aktive substans	Afhængighed	Seponeringssymptomer	Begge	Total
Citalopram	1	24	1	26
Escitalopram	1	9	1	11
Fluoxetin	0	5	0	5
Fluvoxamin	0	1	0	1
Paroxetin	3	21	0	24
Sertralin	0	18	0	18
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>78</b>	<b>2</b>	<b>85</b>

SNRI- og NaSSA-præparater:

Aktiv substans	Afhængighed	Seponeringssymptomer	Begge	Total
Duloxetin	0	19	0	19
Mianserin	0	2	0	2
Mirtazapin	1	4	0	5
Venlafaxin	0	40	0	40
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>65</b>	<b>0</b>	<b>66</b>

Som det fremgår af tabellen, er der registreret i alt 5 indberetninger om afhængighed og 78 indberetninger om seponeringssymptomer ved SSRI-præparater, mens der for SNRI- og NaSSA-præparater til sammen er indberettet 1 tilfælde af afhængighed samt 65 tilfælde af seponeringssymptomer.

Ved en gennemgang af de i alt 6 indberetninger om afhængighed kan det konstateres, at patienter i 3 sager beskriver sig selv som afhængige (heraf er 1 medicinsk bekræftet), i 2 sager beskrives abstinenser (medicinsk bekræftede), og i 1 sag synes afhængigheden mere at komme til udtryk som alkoholmisbrug (ikke medicinsk bekræftet).

Lægemiddelstyrelsen har endvidere gennemgået alle produktresuméer for SSRI-, SNRI- og NaSSA-præparater på det danske marked, der indeholder ovennævnte aktive substanser. Ved gennemgangen konstaterer styrelsen, at ingen af produktresuméerne beskriver "afhængighed" som en bivirkning, mens alle produktresuméer omtaler seponeringssymptomer.

I produktresumerne for samtlige SSRI-, SNRI- og NaSSA-præparater står derfor anført, at seponering skal ske gennem udtrapning.

I overensstemmelse hermed foreskriver Sundhedsstyrelsens "Vejledning nr. 9899 af 11. november 2014 om behandling af voksne med antidepressive lægemidler", at der ved ordination af antidepressive lægemidler skal udarbejdes en behandlingsplan, samt at ved ophør med behandlingen skal den behandlende læge sikre, at lægemidlet aftrappes hensigtsmæssigt og som minimum over 4 uger. En række guidelines anbefaler i dag gradvis aftrapning af SSRI- og SNRI-præparater over 1-2 måneder.

Hvordan, den praktiserende læge skal gøre dette, er beskrevet en række steder, bl.a. i publikationer fra Sundhedsstyrelsen, herunder "Referenceprogram for behandling af unipolar depression hos voksne" fra 2007, RADS' baggrundsnotat om antidepressiva fra 2015, en artikel i Ugeskrift for Læger fra 2014, i artikler i Månedsskrift for almen praksis i 2016 samt i det nyligt opdaterede pro.medicin.dk. Endelig kan nævnes, at f.eks. Region Midtjylland har udarbejdet et nedtrapningsskema for seponering af antidepressiva.

I forhold til den enkelte patient oplyser Sundhedsstyrelsen, at der er erfaring for, at med tilstrækkelig grundig instruktion af patienten og en langsigtet plan vil patienten stort set altid kunne komme ud af antidepressiv behandling uden særligt ubehag. Men det påhviler den behandlende læge at informere om potentielle seponeringsproblemer og hjælpe patienten med aftrapningen. Samtidig skal lægen være opmærksom på, at udtrapning kan medføre tilbagefald af den depression eller angst, som patienten oprindeligt søgte behandling for, da disse sygdomme vides at have en udpræget tilbøjelighed til at vende tilbage, hvis de ikke behandles. Patienter, der udtrappes, bør derfor følges af deres læge.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Camilla Rosengaard Villumsen