

## Medicinsk Nyhed

# Psykofarmaka og fremtidig risiko for at udvikle demens

Fransk registerstudie fandt ingen association mellem udvikling af demens og tidligere brug af antidepressiva eller stemningsstabiliserende medicin, mens anvendelse af andengenerationsantipsykotika var associeret til øget risiko.

Det er dårligt belyst, om anvendelse af psykofarmaka øger risikoen for at udvikle demens. Et nyt fransk registerstudie anvender nested case-kontrol-design og fokuserer på association mellem anvendelse af forskellige typer af psykofarmaka, herunder antidepressiva, stemningsstabiliserende stoffer og antipsykotika. I databasen indgår næsten 28.000 patienter, som mellem 2006 og 2017 fik udskrevet psykofarmaka for første gang. I løbet af en seksårig opfølgingsperiode udviklede i alt 618 patienter demens (bredt defineret), hvoraf 384 blev diagnosticeret med Alzheimers sygdom. Forfatterne fandt ingen relation mellem demens og tidligere brug af antidepressiva eller stemningsstabiliserende medicin, mens anvendelse af andengenerationsantipsykotika i over tre måneder var associeret til en ca. fordoblet risiko for at udvikle demens, hvis tilstanden blev defineret bredt, men ikke hvis man isoleret så på Alzheimers sygdom.

Professor, overlæge Bjørn H. Ebdrup, Psykiatrisk Center Glostrup og Københavns Universitet, kommenterer: »Grundet misbrugspotentiale og antikolinerge effekter specielt hos ældre er benzodiazepiner som beroligende ordination kommet i miskredit. Som alternativ er off-label-brug af specielt sederende andengenerationsantipsykotika i lav dosis blevet tiltagende udbredt. Tournier et al finder i dette velgennemførte registerstudie, at andengenerationsantipsykotika er associeret med en øget risiko for demens. Imidlertid er uro, angst og søvnbesvær meget hyppige debutsymptomer på neurodegenerativ lidelse såsom demens. Selvom forfatterne udelukker demensdiagnoser stillet inden for fem år efter antipsykotisk opstart, kan de ikke udelukke et element af såkaldt confounding by indication. Således viser studiets grundige sensitivitetsanalyser, at netop blandt andet benzodiazepiner og sovemedicin også er associeret med øget demensrisiko. Dette til trods giver studiet en vigtig klinisk påmindelse om, at antipsykotika er potente lægemidler, som fortrinsvis bør anvendes på indikation af svær psykisk lidelse. Tillige bør et nyopstået og vedvarende behov for psykofarmaka til den ældre patient lede tanken hen på mulig debuterende dementiell tilstand«.

[Tournier M, Pambrun E, Maumus-Robert S et al. The risk of dementia in patients using psychotropic drugs: Antidepressants, mood stabilizers or antipsychotics. Acta Psychiatr Scand. 2022;145\(1\):56-66.](#)

**INTERESSEKONFLIKTER:** BHE har modtaget undervisningshonorar fra og/eller sidder i advisory boards for Bristol-Myers Squibb, Eli Lilly and Company, Janssen-Cilag, Otsuka Pharma Scandinavia AB, Takeda Pharmaceutical Company, Boehringer Ingelheim og Lundbeck Pharma A/S.



Foto: Colourbox

Redigeret af Peter Lange, [plange@dadlnet.dk](mailto:plange@dadlnet.dk)