



Dålig njurfunktion och antidepressiv behandling

Vilket antidepressivum är lämpligt att använda hos patienter med dålig njurfunktion?

Patienten är en man i 50-årsåldern med hypertoni, hyperlipidemi, depression och sänkt njurfunktion (ca 25 procents kvarvarande funktion).

Mia von Euler/Lars Ståhle, DRIC, december 2001, Drugline nr 18243

På njurkliniken på Huddinge Universitetssjukhus har man behandlat ett antal patienter med nedsatt njurfunktion och depression med citalopram och sertralin med gott resultat [M Evans, Huddinge, 2001, pers medd]. Citalopram metaboliseras i levern till mindre aktiva substanser. Efter en peroral dos utsöndras endast ca 15 procent genom njurarna [1]. Sertralin metaboliseras också i levern, men gastrointestinal metabolism spelar också in. Efter en peroral dos utsöndras 45 procent av av metaboliterna i feces och 44 procent via njurarna [1].

Man har inte påvisat någon signifikant skillnad i sertralins kinetik hos patienter med nedsatt njurfunktion eller hög ålder jämfört med

unga kvinnliga försökspersoner [2]. Det finns studier som påvisat god effekt med sertralinbehandling av depression hos hemodialyspatienter [3] och av hemodialysinducerad hypotension [4].

Det finns inga rapporter om försämring av njurfunktionen efter behandling med SSRI i svenska biverkningsregistret [5]. Urinretention kan vara en biverkan av SSRI-behandling, och detta finns rapporterat för både citalopram och sertralin [5]. Även om detta sannolikt beror på en direkt effekt på urinblåse- och sfinkterinervation kan det naturligtvis påverka njurfunktionen. Man bör därför vara uppmärksam på eventuella biverkningar av SSRI-preparatet. Biverkningar av SSRI och symtom på njursvikt kan

vara mycket lika [3]. För att kontrollera att patienten inte ackumulerar substansen bör plasmakoncentrationen följas.

Referenser

1. Fass 2001.
2. Warrington SJ. Clinical implications of the pharmacology of sertraline. *Int Clin Psychopharmacol* 1991;6:11-21.
3. Wuerth D, Finkelstein SH, Ciarcia J, Peterson R, Kliger AS, Finkelstein FO. Identification and treatment of depression in a cohort of patients maintained in chronic peritoneal dialysis. *Am J Kidney Dis* 2001;37:1011-7.
4. Dheen S, Venkatesan J, Grubb BP, Henrich WL. Effect of sertraline hydrochloride on dialysis hypotension. *Am J Kidney Dis* 1998;31:624-30.
5. Swedis (Läkemedelverkets biverkningsregister, citerat februari 2002).



Interaktion med johannesört och valeriana

Kan naturläkemedel innehållande johannesört eller valeriana interagera med Lithionit (litium) eller Lamictal (lamotrigin)?

En 17-årig yngling är välinställd sedan flera år med litium för manisk psykos och lamotrigin för epilepsi. För omkring ett år sedan drabbades han av ett kraftigt grand mal-anfall. Modern misstänker att han har börjat egenmedicinera med johannesört och valeriana mot nedstämdhet respektive sömnsvårigheter.

Elin Kimland/Ylva Böttiger, DRIC, februari 2003, Drugline nr 19711

I litteraturen finns det inga dokumenterade fall av interaktioner vid samtidigt intag av johannesört eller valeriana och litium eller lamotrigin. Litium utsöndras nästan fullständigt renalt i oförändrad form, och lamotrigin utsöndras renalt efter att ha glukuroniderats av glukuronosyltransferaser [1]. Olika alkaloider i johannesört (t ex hypericum) har visat sig kunna inducera ett flertal metaboliserande enzymer inom t ex cytokrom P-450-systemet [2, 3].

Det framgår dock ej av tillgänglig dokumentation huruvida glukuronosyltransferaser skulle kunna induceras av johannesört och därmed leda till en ökad metabolism av lamotrigin.

Ett fåtal fall av psykiska biverkningar (mani, personlig-

hetsförändring, hallucinationer, tvångsstörning) finns beskrivna för valeriana respektive johannesört [4-7]. Tilllägg av dessa naturläkemedel skulle kunna vara olämpliga hos aktuell patient med tanke på hans grundsjukdom.

Sammanfattningsvis kan sägas att inga grand mal-anfall efter ovan beskriven läkemedels- och naturläkemedelskombination finns beskrivna i litteraturen som stöd för ett kausalt samband i det aktuella fallet.

Det förefaller inte heller föreligga någon klar teoretisk risk för en interaktion mellan lamotrigin eller litium och valeriana eller johannesört på metabol eller farmakodynamisk nivå.

Referenser

1. Fass 2002.
2. Sjöqvist F. Interaktion mellan läkemedel. Fass 2002 p 1481-1556.
3. Henderson L, Yue QY, Bergquist C, Gerden B, Arlett P. St John's wort (Hypericum perforatum): drug interactions and clinical outcomes. *Br J Clin Pharmacol* 2002;54:349-56.
4. Swedis (Läkemedelverkets biverkningsregister, citerat 2003-02-11).
5. Nierenberg AA, Burt T, Matthews J, Weiss AP. Mania associated with St. John's wort. *Biol Psychiatry* 1999;46:1707-8.
6. Aronson JK, editor. Side effects of drugs. Annual 23. Amsterdam: Elsevier; 2000. p 508.
7. Intdis (International Drug Information System): WHO biverkningsbas (citerad 2003-03-14).