Östrogenplåster under amning

Får östrogenplåster användas i samband med amning? Frågan gäller en ammande kvinna med svår PMS (premenstruellt syndrom) som man önskar behandla med transdermalt estradiol 50 µg/d var fjärde vecka.

Jonatan Lindh/Ylva Böttiger,
DRIC, (Huddinge)mars 2003,
Drugline nr 19813

Hormonsubstitution med östradiol peroralt 1–2 mg/d eller transdermalt i doser mellan 25 och 100 µg/d brukar ge plasmakoncentrationer av östradiol på 300–800 pmol/l, vilket motsvarar de fysiologiska nivåerna i menscykelns follikulära fas [1].

Hos ammande kvinnor som lokalbehandlats med höga doser östradiol vaginalt (plasmakoncentrationer på 7–9 µmol/l) ligger östradiolkoncentrationen i bröstmjölk på 7–30 procent av den i plasma. Teoretiskt innebär detta att barnets viktjusterade dos blir endast 0,004 procent av moderns, och man har därför gjort bedömningen att risken för farmakologiska effekter hos barnet är negligerbar [2].

I Medline identifierades en rapport om dålig viktuppgång hos ett barn vars mor behandlades med transdermalt östradiol mot postpartumdepression. Under fyra veckors behandling ökade barnet endast 60 gram i vikt och utvecklade även gulsot. Efter det att östrogenbehandlingen avbrutits ökade barnets vikt snabbt, och författarna ansåg att östradiolet kunde ha minskat mjölkens innehåll av fett och protein, med undernäring hos det ammade barnet som följd. Slutsatsen ter sig dock spekulativ, då inga analyser gjorts av mjölkens innehåll eller volym [3].

Det är dock välkänt att östrogener kan hämma mjölkproduktionen, och östradiol har till och med använts för att avbryta oönskad laktation. Denna risk bör vägas in då behandling av en ammande kvinna övervägs [1, 4].

Referenser

1. Dollery C Sir, ed. Therapeutic drugs. 2nd ed. Edinburgh: Churchill Livingstone; 1999. p. E59-E65.
2. Bennett PN ed. Drugs and human lactation. 2nd ed. Amsterdam: Elsevier; 1996. p. 287.
3. Ball DE, Morrison P. Oestrogen transdermal patches for post partum depression in lactating mothers – a case report. Cent Afr J Med 1999;45:68-70.
4. Briggs GB, Freeman RK, Yaffe SJ. Drugs in pregnancy and lactation. 6th ed. Baltimore: Williams & Wilkins; 2002. p. 506/e.

Antidepressiva och angioödem

Finns angioödem rapporterat som biverkan av paroxetin (Seroxat), mirtazapin (Remeron) eller sertralin (Zoloft)?

En kvinna i 50-årsåldern har under ett och ett halvt år besvärats av återkommande tung- och svalgsvullnad. Hon startade antidepressiv behandling med paroxetin för ungefär fyra år sedan. För två år sedan bytte hon preparat till mirtazapin och tar nu sedan fyra månader tillbaka sertralin istället.

Åsa Jansson/Ylva Böttiger,
DRIC, (Huddinge) september 2003, Drugline nr 20268

Ett fåtal rapporter där antidepressiva har orsakat angioödem och tungsvullnad har hittats i litteraturen. En fallrapport berör en kvinna som upplevde att tungan svullnade, och hon fick svårt att svälja sex timmar efter sin första dos paroxetin. Symtomen försvann spontant när hon avslutade paroxetinbehandlingen. Detta var troligtvis en allergisk reaktion [1]. En annan fallrapport gäller en man som tagit en överdos av sertralin och trazodon [2]. Han hade en förstorad tunga, vilken dagen efter stack ut och rörde sig ofrivilligt. Han fick även problem att andas och svårigheter att svälja. Liknande symtom har även rapporterats för fluoxetin [1,2].

I Fass finns ansiktsödem angivet som en mindre vanlig biverkan av paroxetin [3]. Angioödem finns upptaget som en sällsynt biverkan för både paroxetin och sertralin. För mirtazapin finns ödem upptaget som en sällsynt biverkan. I det svenska biverkningsregistret finns 12 fall av angioödem upptagna för samtliga SSRI-preparat (av totalt 2 126 rapporter) [4]. Fyra av dessa berör paroxetin, och i ett fall beskrivs en ödemartad, svullen tunga. För sertralin finns endast ett fall rapporterat, vilket gäller ögonlocksödem. Det finns sex fallrapporter av angioödem (varav fyra som involverar svullnader i och kring munnen) samt ett specifikt tungödem upptaget för mirtazapin (av totalt 304 rapporter).

Angioödem tycks vara en ovanlig, men ändå rapporterad biverkan av paroxetin, sertralin och mirtazapin. De ovannämnda fallrapporterna är alla omedelbara läkemedelsreaktioner. I det nuvarande fallet har kvinnan dock upplevt symtomen under en längre tid, och reaktionen beror troligtvis inte på läkemedlen. Paroxetin togs innan symtomen uppkom och bör därför kunna uteslutas ur diskussionen.

Referenser

1. Mithani H, Hurwitz TA. Paroxetine-induced angioedema and tongue swelling. J Clin Psychiatry 1996;5:486.
2. Adson DE, Erickson-Birkedahl S, Kotlyar M. An unusual presentation of sertraline and trazodone overdose. Ann Pharmacother 2001;35: 1375-7.
3. Fass 2003.
4. Swedis (Läkemedelsverkets biverkningsregister, citerat 2003-09-11).