

 Region Halland Barn- och ungdomspsykiatri	Fastställd av: chöl	
	Utfärdare: chöl	Giltig fr o m 2016-07-21
Område: Barn- och ungdomspsykiatri	Utgåva	Ersätter:
Dok namn: Behandling med atomoxetin	Antal sidor: 1	Antal bilagor: ---

RIKTLINJER FÖR BEHANDLING MED ATOMOXETIN (Strattera®)

Indikation	2ahandsval vid ADHD. Lämpligt vid risk för illegal användning, vid samsjuklighet med GAD eller när dygnseffekt eftersträvas.
Beredningsform	<u>Kapsel Strattera 10, 18, 25, 40, 60, 80 mg.</u>
Biverkningar	Vanligt är trötthet, minskad aptit, illamående, huvudvärk, magont, insomningssvårigheter, hjärtklappning, irritation och nedstämdhet. Ibland är biverkningarna övergående under första månaden. Ovanligt men viktigt är högt blodtryck.
Försiktighet	Man ska ha uteslutit pågående hjärtrytmrubbning (yrsel el svimning vid ansträngning?) och epilepsi samt efterhört ärftlighet för dessa tillstånd. Kombinationer med andra läkemedel som också höjer QT-tiden (escitalopram, ziprasidon) bör undvikas.
Förberedelser	Puls, blodtryck, hjärtstatus, längd o vikt. SNAP-IV och ”biverkningar”.
Insättning	Strattera ges en gång/dag: <u>Vikt < 70 kg</u> : Startdos 0,5 mg/kg/d i en vecka, öka till nästa högre dos under 2a veckan och därefter till 1,2 mg/kg/d. <u>Vikt > 70 kg</u> : Startdos 40mg/d under 1a veckan därefter 80 mg/d. Max 100 mg/d. Maxdos är 1,8 mg/kg/d och kan behövas vid samsjuklighet med trotssyndrom.
Interaktioner	Fluoxetin och andra Cyp2D6 hämmare höjer nivån av atomoxetin kraftigt och nedjustering av dosen atomoxetin krävs då. Risperidon kan höja nivån av atomoxetin något.
Kontroll	Puls, blodtryck, längd och vikt. Fråga efter de vanliga biverkningarna samt utvärdera effekt på koncentration, hyperaktivitet och irritation efter 4 veckor på måldos 1,2 mg/kg o dygn. Under 1a året sker sedan kontroller var 3e månad, därefter var 6e månad. Läkaruppföljning efter 1 år och sedan årligen vid komplicerad ADHD medan okomplicerad behandling kontrolleras hos sjuksköterska efter första året och ges läkarbesök om det krävs. Längd och vikt ska anges både som aktuellt värde, förändring sedan senaste kontroll och för längd även ett åldersnormerat värde. Hjärtfrekvens och blodtryck är åldersberoende. För lågstadiebarn är puls uppemot 120 normalt och för tonåringar uppemot 100 slag/min. Blodtrycket bör ligga på max 125/80 för skolbarn och max 140/90 för äldre tonåringar.
Tänk på	Kan ges som engångsdos men vid olika tider på dygnet. Ofta är tidig kvällsdos bäst för att bidra till god sömn och minska biverkan av trötthet på dag men man får prova sig fram till bästa tidpunkt. Kombination med centralstimulantia är möjlig och kan ge ökad effekt men biverkningarna har en tendens att adderas så skärpt observans på blodtryck och längdtillväxt krävs. Kombination med alfaagonist bör undvikas.