

ÄLDRE OCH LÄKEMEDEL

Olämpliga läkemedel (preparat som bör förskrivas restriktivt)

Användningen av dessa läkemedel leder i hög grad till biverkningar. Nyttan av behandlingen ska vägas mot riskerna och medicineringen bör fortlöpande omprövas.

Läkemedelsgrupp/substans	Kommentar	Förslag lämpligt alternativ
Långverkande bensodiazepiner/bensodiazepinliknande (t ex diazepam, zolpidem)	Risk för dagtrötthet, kognitiva störningar, muskelsvaghet och balansstörningar	oxazepam [#] (kortvarigt bruk), zopiklon [#] (kortvarigt bruk), melatonin
Läkemedel med betydande antikolinerg effekt:	Risk för kognitiv svikt/konfusion, urinretention, muntorrhet och förstoppning	
• medel vid överaktiv blåsa	Ska användas endast på korrekt indikation (överaktiv blåsa)	mirabegron (Betmiga) [†]
• vissa lugnande och antihistaminer; hydroxizin (Atarax), alimemazin och prometazin (Lergigan)	Senil klåda är vanligt och beror på torr hud	Mjukgörande vid torr hud. Vid urtikaria kan antihistamin prövas. Vid tillfällig ångest/oro kan oxazepam [#] prövas en kortare tid.
• propiomazin (Propavan)	Även risk för restless legs och dagtrötthet	zopiklon [#] (kortvarigt bruk), melatonin
• tricykliska antidepressiva (t ex klomipramin, amitriptylin)	Kan dock prövas i låg dos vid neuropatisk smärta	se Psykiatri – Depression
Tramadol och kodein (t ex Citodon, Panocod, Treo comp)	Risk för yrsel, konfusion och illamående	se nästa uppslag
Paraflex	Risk för sedering och ökad fallrisk	
Sulfonylureider (SU-preparat: glimepirid)	Risk för allvarlig och långvarig hypoglykemi	se diabetesavsnittet

[#] Ej på basläkemedelslistan 2025. [†] Kontraindicerat vid obehandlad hypertoni. Försiktighet vid hjärt-kärlsjukdom.