Seponeringsskema for antidepressiva

Skemaet kan anvendes ved ønske om at stoppe en behandling med forskellige klasser af antidepressiva. Der er således tale om en langsom aftrapning af lægemidlet efter længere tids behandling. Søg eventuelt først rådgivning hos psykiater.

Formålet med en gradvis nedtrapning er: 1) Undgåelse af akutte seponeringssymptomer. 2) Forebyggelse af tilbagefald ved for hurtig udtrapning.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lægemiddel | Max-dosis\* | 3 uger | 3 uger | 3 uger | 3 uger |
| Citalopram | 40 mg | 30 mg | 20 mg | 10 mg |  |
| Escitalopram | 20 mg | 15 mg | 10 mg | 5 mg |  |
| Fluoxetin | 60 mg | 20 mg |  |  |  |
| Fluvoxamin | 300 mg | 200 mg | 150 mg | 100 mg | 50 mg |
| Paroxetin | 50 mg | 40 mg | 30 mg | 20 mg | 10 mg |
| Sertralin | 200 mg | 150 mg | 100 mg | 50 mg | 25 mg |
| Duloxetin | 120 mg | 90 mg | 60 mg |  |  |
| Venlafaxina | 375 mg | 225 mg | 150 mg | 75 mg | 37,5 mg |
| Mirtazapin | 45 mg | 30 mg | 15 mg | 7,5 mg |  |
| Amitriptylin | 200 mg | 150 mg | Reduktion med 25 mg hver 3. uge til **seponering** |  |  |
| Clomipramina | 250 mg | 200 mg | Reduktion med 25 mg hver 3. uge til**seponering** |  |  |
| Nortriptylin | 150 mg | 100 mg | 75 mg | 50 mg | 25 mg |
| Agomelatin | 50 mg |  Kan seponeres selv fra max-dosis |  |  |  |

*Max-dosis*, er den maksimale dosis rekommanderet iht. Promedicin.dk. Reduktion startes ved den dosis, der nævnes til højre for max-dosis i skemaet. Såfremt udgangsdosis er endnu lavere, startes reduktion med den dosis i skemaet der er umiddelbart lavere. Fortsæt hver 3. uge mod højre til seponering. a Venlafaxin og Clomipramin har især en øget risiko for serotonin-seponeringssyndrom. Ved problemer med serotonin-seponeringssyndrom fra laveste udtrapningsdosis af SSRI, SNRI eller Clomipramin, kan evt. skiftes til Fluoxetin 10 mg i en måned. Gå først videre til næste trin, når tilstanden er stabiliseret på det pågældende trin. Bliv hellere stående en uge mere på samme trin, så dosis ikke skal til at sættes op igen, hvis ubehaget bliver for stort. For skelnen mellem *serotonerge* seponeringssymptomer og regelret tilbagefald i depression, kan henvises til følgende artikel omhandlende SSRI: ugeskriftet.dk/files/ugeskriftet.dk/artikel\_6933.pdf. For seponeringssymptomer særegne for tricykliske antidepressiva henvises til pro.medicin.dk