

Korta Läkemedelsnyheter Geriatrik

Läkemedelsspecialist: Birgitta Elfsson

Fallrisk relaterad till kolinesterashämmare

Behandling med kolinesterashämmare kan öka risken för svimningsanfall men inte fall enligt studie.

Individer med kognitiv svikt har en större fallrisk än friska äldre. Faktorer som man tror bidrar är t ex påverkan på gång och balans, psykofarmaka, bristande uppmärksamhet, beteendefaktorer och ortostatisk hypotension. Kolinesterashämmare och memantin är standardbehandling vid behandling av Alzheimers sjukdom, men man vet inte om de även kan påverka fallrisken. I en nyligen publicerad metaanalys har man undersökt om kolinesterashämmare (donepezil, galantamin, rivastigmin och takrin) och memantin påverkar risken för fall och fallrelaterade händelser (svimning, frakturer och skador) hos äldre med kognitiv svikt och demens. Man sökte efter randomiserade kontrollerade studier i olika databaser t ex MEDLINE; Cochrane och EMBASE. Totalt hittade man 54 studier med kolinesterashämmare och memantin där man rapporterat fall, svimning och relaterade händelser hos äldre med kognitiv påverkan. Denna metaanalys med kolinesterashämmare inkluderar data poolat från 40 studier. Totalt var det 9 882 deltagare med 589 fallhändelser, 8 227 deltagare med 131 svimningshändelser, 3 554 deltagare med 50 frakturer och 13 001 deltagare med 828 olycksfallsskador. Det poolade oddsratio (OR) för kolinesterashämmare jämfört med placebo var 0.88 (95% CI 0.74-1.04; P=0.14) för fall, 1.39 (95% CI 0.75-2.56; P=0.29) för frakturer, 1.13 (95% CI 0.87-1.45; P=0.37) för olycksfallsskador och 1.53 (95% CI 1.02-2.30; P=0.04) för svimningshändelser. Det vill säga endast för svimningshändelser var det signifikant skillnad mot placebo vid behandling med kolinesterashämmare.

För memantin poolades data från 14 studier vilket totalt inkluderade 3 584 deltagare och 304 fallhändelser, 1 695 deltagare och 15 svimningshändelser; 976 deltagare och 13 frakturhändelser samt 3 285 deltagare och 163 olycksfallsskador. Det poolade oddsratio (OR) för memantin jämfört med placebo var 0.92 (95% CI 0.72-1.18; P=0.51) för fall; 1.04 (95% CI 0.36-3.04; P=0.95) för svimningshändelser, 0.80 (95% CI 0.56-1.12; P=0.19) för olyckshändelser samt 0.21 (95% CI 0.05-0.85; P=0.03) för frakturer. Författarna drar slutsatsen att metaanalysen visar att kolinesterashämmare kan öka risken för svimningsanfall men man det var ingen skillnad mot placebo gällande fall, frakturer och olyckshändelser. Oklart om detta beror på underreportering. För memantin var det mindre risk för frakturer. Författarna efterlyser rutinmässig monitorering och en noggrann dokumentation för biverkningar relaterade till kolinesterashämmare och memantin i framtida studier.

Studien finansierades med forskningsmedel från the National Institute on Aging Research Nursing Home Program Project.

Kim et al. J Am Geriatr Soc 2011;59:1019–1031.