

Seponeringslisten 2025

Anbefalinger til seponering af hyppigt anvendte lægemidler hos voksne

Tag stilling til alle lægemidler ved medicingennemgang

Du kan forsøge seponering ved de fleste lægemidler. Et lægemiddel bør seponeres, hvis der ikke længere er indikation for behandlingen, ved uacceptable bivirkninger, manglende effekt, ellers hvis patienten ikke ønsker lægemidlet. Medicingennemgang er særligt relevant hos ældre, som er mere følsomme for bivirkninger og oftere udsat for polyfarmaci.

Tommelfingerregler

- Tag udgangspunkt i det, der er vigtigt for patienten og det samlede sygdomsbillede.
- Behandlingsmål ændrer sig og enhver lægemiddelbehandling skal løbende revurderes og tilpasses (fx ud fra aktuelt smerte-, blodtryk- eller blodsukkerniveau).
- Tag stilling til behandlingsvarighed.
- Tag stilling til patientens brug af håndkøbsmedicin og naturlægemidler.
- Seponér lægemidler, hvor indikationen mangler eller er forældet
 - ville lægemidlet være relevant at starte i dag?
- Vurdér om behandlingen er livsvigtig, symptomlindrende eller forebyggende.
 - Seponér symptomlindrende lægemidler, hvor der er tvivl om effekten, eller hvor forholdet mellem effekt og bivirkninger er ugunstig.
 - Seponér forebyggende lægemidler, hvis den forventede effekt ikke står i rimeligt forhold til patientens forventede restlevetid eller hos patienter som lever med svær skrøbelighed vurderet ud fra f.eks Clinical Frailty Scale*(CFS).

Seponering er en proces

- Lav en plan og en klar aftale med patienten. Inddrag evt. pårørende og plejepersonale. En vellykket seponering er en fælles proces.
- Lav kun om på én eller få ting ad gangen.
- Mange lægemidler kan seponeres uden aftrapning, men start evt. med reduktion af dosis. Aftrapning kan mindske seponeringssymptomer og rebound-effekt.
- Seponering af psykofarmaka, opioider og andre CNS-aktive stoffer bør ske ved aftrapning.
- Følg altid op på en seponering. Overvej om nye symptomer er opblussen i sygdom eller seponeringssymptomer.
- Hvis du må genoptage en seponeret behandling, er det ikke udtryk for fejl, men grundighed.
- For nogle kan pausering af en behandling være starten på seponering.

Pjecen "Medicingennemgang i praksis" giver dig som praktiserende læge en metode til at planlægge, gennemføre og følge op på en medicingennemgang. Læs mere på www.sst.dk/da/viden/laegemidler/medicingennemgang

*Clinical Frailty Scale er en struktureret måde at vurdere skrøbelighed på. Læs mere på: <https://www.dsam.dk/vejledninger/aeldre/skrobelighed-i-almen-praksis#maaleredskaber-til-identifikation-og-graduering-af-skrobelighed>

▲ Trafikfarlig (Kilde: Produktresuméer)

Kan virke sløvende, berusende, påvirke dømmekraft, koncentrationsevne samt reaktionsevne.

[AC] Antikolinerg virkning

Centrale: svimmelhed, faldtendens, hukommelsesbesvær, konfusion. Perifere: mundtørhed, urinretention, kvalme, obstipation, uskarpt syn. (Kilde: Månedssbladet Rationel Farmakoterapi 11, 2017 Antikolinerge lægemidler; IRF's liste over antikolinerge lægemidler).

Se Sundhedsstyrelsens liste over vigtige lægemidler med antikolinerge egenskaber og behandlingsalternativer på <https://www.sst.dk/da/viden/laegemidler/medicingennemgang/antikolinerge-laegemidler>
Seponeringslisten er ikke udtømmende for lægemidler med disse egenskaber. Brug symbolerne til at give indblik i patientens samlede belastning med henholdsvis trafikfarlige og antikolinerge lægemidler.

Kildehenvisninger, høringsparter og kontaktoplysninger: Se www.sst.dk/seponeringslisten.

Listen er udarbejdet af IRF i Sundhedsstyrelsen i samarbejde med repræsentanter fra Region Nordjylland, Region Midtjylland, Region Syddanmark, Region Sjælland, Region Hovedstaden, Dansk Selskab for Geriatri, Dansk Selskab for Klinisk Farmakologi, Dansk Selskab for Almen Medicin, Forskningsenheden for Almen Praksis, Odense Deprescribing Initiative, Dansk Selskab for Multisygdom og Polyfarmaci og Danmarks Farmaceutiske Selskab.

Lægemiddel (efter ATC)	Hvornår?	Hvordan?	Kilder (kun med i onlineudgave)
A: Protonpumpehæmmere (PPI)			
Esomeprazol Lansoprazol Omeprazol Pantoprazol Rabeprazol	Seponér ved: <ul style="list-style-type: none"> - Funktionel dyspepsi (symptomer uden organisk forklaring). - Ukompliceret ulcus (ingen blødning eller perforation) når patienten er symptomfri (tager op til 4 uger). - Ophør af lægemidler, hvor PPI alene er givet som ulcusprofylakse (fx NSAID [inkl. ASA], prednisolon og SSRI). <p>PPI øger risikoen for mavetarminfektioner og kan øge risikoen for fraktur.</p>	Kan seponeres uden aftrapning eller ved aftrapning, hvor dosis halveres (fx hver 2. uge). Efter behandling i mere end 4-8 uger kan der forekomme øget syresekretion (rebound). Brug i disse tilfælde syreneutraliserende midler p.n. i en periode.	Dyspepsi og gastroøsofagealreflukssygdom hos voksne – udredning og behandling. Dansk Selskab for Almen Medicin. 2021.
A: Kvalmestillende			
Metoclopramid [AC] Domperidon	Seponér: <ul style="list-style-type: none"> - metoclopramid inden for 5 dage. - domperidon inden for 7 dage. <p>Der er set alvorlige bivirkninger (fx ekstrapyramidale og kardielle).</p>	Kan seponeres uden aftrapning - både efter fast og p.n.-behandling.	Øhlenschläger- T, Krag MØ : Nye anbefalinger for de motilitetsstimulerende, antiemetiske lægemidler. Rationel farmakoterapi 2015;(12)
B: Trombocythæmmere			
Acetylsalicylsyre (ASA)	Seponér ved: <ul style="list-style-type: none"> • Fravær af manifest kardiovaskulær sygdom og/eller diabetes. <p>ASA anbefales generelt ikke som primær profylakse, da den forebyggede effekt ikke opvejer blødningsrisikoen. Ved diabetes anbefales ASA dog ved tilstedeværelse af nefropati (makroalbuminuri) og kan overvejes ved meget høj kardiovaskulær risiko defineret ved tilstedeværelsen af mikroalbuminuri eller ved 3 eller flere af følgende faktorer: alder over 60 år, mandligt køn, familiær disposition, ukontrolleret dyslipidæmi/hypertension, rygning.</p> <p>Enterocoating af ASA (fx Hjertealbyl) mindsker ikke risikoen for GI-bivirkninger.</p>	Kan seponeres uden aftrapning.	National Kardiologisk Behandlingsvejledning: 26. Diabetes og hjertesygdom. Dansk Kardiologisk Selskab, 2024. National Kardiologisk Behandlingsvejledning: 27. Arteriel hypertension. Dansk Kardiologisk Selskab, 2024 National Kardiologisk Behandlingsvejledning: 34. Forebyggelse af hjertesygdom. Dansk Kardiologisk Selskab, 2024 Behandling med antitrombotika. I: Iskæmisk hjerte-kar-sygdom. Dansk Selskab for Almen Medicin. 2022. Farmakologisk behandling af type 2-diabetes. Dansk Selskab for Almen Medicin og Dansk Endokrinologisk Selskab, 2022.

			National Behandlingsvejledning: Type 2 Diabetes. Dansk Endokrinologisk Selskab, 2022.
ASA i kombination med koagulationshæmmende eller trombocythæmmende midler (Fx: ASA kombineret med warfarin, DOAK (fx Xarelto) eller clopidogrel)	Overvej seponering: <ul style="list-style-type: none"> Af enten trombocythæmmer eller antikoagulerende behandling, hvis der ikke er lagt en plan for det. <p>Livslang kombinationsbehandling er meget sjældent indiceret. Efter akut kardiovaskulær sygdom, fx akut koronart syndrom eller visse typer apopleksi, gives det hos udvalgte patienter i en periode, ofte 3-12 måneder. Kontakt specialist ved tvivl.</p>	Kan seponeres uden aftrapning.	National Kardiologisk Behandlingsvejledning: 1. Akut koronart syndrom. Dansk Cardiologisk Selskab, 2024. National Kardiologisk Behandlingsvejledning: 3. Kronisk koronart syndrom. Dansk Cardiologisk Selskab, 2024 Neurologisk National Behandlingsvejledning: Forebyggende behandling efter iskæmisk apopleksi og TCI. Dansk Neurologisk Selskab, 2020.
C: Langtidsvirkende nitrater			
Isosorbidmononitrat (fx Imdur) Isosorbiddinitrat (Cardopax Retard)	Overvej seponering ved: <ul style="list-style-type: none"> Stabil iskæmisk hjertesygdom uden symptomer (typisk 1-6 måneder efter revaskularisering). 	Kan seponeres uden aftrapning. Fortsæt p.n.-behandling med hurtigtvirkende nitroglycerin.	National Kardiologisk Behandlingsvejledning: 3. Kronisk koronart syndrom. Dansk Cardiologisk Selskab, 2024
C: Loop-diuretika			
Bumetanid Furosemid	Seponér ved: <ul style="list-style-type: none"> Ukompliceret hypertension Perifere ødemer uden organspecifik årsag. Nedtrap til lavest mulige dosis ved: <ul style="list-style-type: none"> Hjerteinsufficiens. Effekten er kun symptomatisk. <p>Diuretika er hyppig årsag til indlæggelser pga. fald, elektrolytforstyrrelser mv.</p>	Bør seponeres ved aftrapning, pga. risiko for væskeophobning (rebound). Husk vægt- og elektrolytkontrol og hold øje med evt. recidiv af inkomensation. Vær obs. på justering af kaliumtilskud ved seponering eller reduktion af dosis.	Hypertension. Iskæmisk hjerte-kar-sygdom. Dansk Selskab for Almen Medicin, 2022 National Kardiologisk Behandlingsvejledning: 27. Arteriel hypertension. Dansk Cardiologisk Selskab, 2024 National Kardiologisk Behandlingsvejledning: 5. Kronisk hjertesvigt. Dansk Cardiologisk Selskab, 2024. National klinisk retningslinje for behandling af kronisk ødem i underekstremiteterne. Sundhedsstyrelsen, 2017
C: Betablokkere			
Fx: Metoprolol Carvedilol Bisoprolol	Seponér: <ul style="list-style-type: none"> Senest 2 år efter akut myokardieinfarkt med ST-elevation (STEMI), medmindre der findes andre grunde til at fortsætte behandlingen (fx systolisk hjertesvigt). 	Bør seponeres ved aftrapning over 1-2 uger pga. risiko for seponeringssyndrom (takykardi, hovedpine, svedeture og trykken i brystet).	National Kardiologisk Behandlingsvejledning: 1. Akut coronart syndrom. Dansk Cardiologisk Selskab, 2024. National Kardiologisk Behandlingsvejledning: 5. Kronisk hjertesvigt. Dansk Cardiologisk Selskab, 2024. National Kardiologisk Behandlingsvejledning 15: Atrieflimren og Atrieflagren. Dansk Cardiologisk Selskab, 2024
C: Statiner			
Fx: Atorvastatin	Seponér ved:	Kan seponeres uden aftrapning.	Dyslipidæmi. I: Iskæmisk hjerte-kar-sygdom. Dansk Selskab for Almen Medicin, 2022

Simvastatin Rosuvastatin	<ul style="list-style-type: none"> Kort forventet restlevetid og/eller svær skrøbelighed. Overvej seponering ved: <ul style="list-style-type: none"> Primær profylakse og samtidig lav risiko for at dø af kardiovaskulær sygdom ud fra en samlet risikovurdering. 		National Kardiologisk Behandlingsvejledning: 34. Forebyggelse af hjertesygdom. Dansk Cardiologisk Selskab, 2024 Dansk selskab for Almen medicin vejledninger. Den ældre skrøbelige patient. Dansk Selskab for Almen medicin, 2023.
G: Hormonal kontrception (Kombinationspræparater)			
Fx: Ethinylestradiol kombineret med gestagener: 2., 3. eller 4. generations p-piller	Seponér ved: <ul style="list-style-type: none"> Alvorlige risikofaktorer for arteriel eller venøs tromboembolisk sygdom Alder over 40 år. <p style="color: red;">P-piller, p-plaster og p-ring øger risikoen for venøse og arterielle blodpropper.</p>	Kan seponeres uden aftrapning. Vejled i alternative præventionsformer fx gestagen-alene præparater.	Louise Bjørkholm A, Lotte H, Henrik H et al : Hormonal kontrception – hvad skal jeg vælge?. Rationel Farmakoterapi 2022;Februar (2) Den Nationale Rekommandationsliste: Hormonal kontrception. Sundhedsstyrelsen 2022
G: Hormonbehandling i overgangsalderen (Systemisk)			
Fx: Estradiol Estriol Estradiol + norethisteronacetat	Seponér ved: <ul style="list-style-type: none"> En samlet behandlingsvarighed på 5 år eller derover. <p style="color: red;">Systemisk hormonbehandling øger risikoen for brystkræft, æggestokkræft, kræft i livmoderslimhinden og blodpropper.</p>	Bør seponeres ved dosisreduktion på 25-50 % hver 2.-4. uge.	Den nationale rekommandationsliste: Hormonbehandling i klimakterie og menopause. Sundhedsstyrelsen 2021 Postmenopausal hormonterapi med udgangspunkt i NICE guideline. Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi (DSOG). 2017 Andersen LB, Schroll JB, Horwitz H et al : Hormonbehandling i overgangsalderen. Rationel Farmakoterapi 2022;April(3)
G: Blærespasmolytika			
Fx: Solifenacin [AC] Tolterodin [AC] Fesoterodin (Toviaz) [AC] Trospiumchlorid [AC] Mirabegron (Betmiga)	Seponér ved: <ul style="list-style-type: none"> Manglende effekt efter 1-2 måneders behandling Permanent kateter. Overvej seponering ved: <ul style="list-style-type: none"> Langvarig behandling. <p style="color: red;">Effekten er beskeden men mange bivirkninger og interaktioner.</p>	Kan seponeres uden aftrapning.	Hedegaard LS, Lander AR, Trærup Andersen J : Farmakologisk behandling af overaktiv blæresyndrom – hvad skal jeg nu vælge?. Rationel Farmakoterapi 2017;(2) National klinisk retningslinje for urininkontinens hos kvinder. Sundhedsstyrelsen. 2020
G: 5α-reduktasehæmmere			

Dutasterid Finasterid	Seponer ved: <ul style="list-style-type: none"> - Manglende effekt efter 12 måneders behandling <p>Effekten på vandladningsbesvær er usikker og en evt. effekt indtræder tidligst efter 6-12 måneder.</p>	Kan seponeres uden aftrapning.	Den Nationale Rekommandationsliste: Vandladningsproblemer hos mænd, 2020.
J: Antibiotika			
Fx: Pivmecillinam Sulfamethizol Trimethoprim Nitrofurantoin <p>OBS: Haiprex er ikke et antibiotikum og derfor ikke omfattet af anbefalingen.</p>	Overvej seponering ved: <ul style="list-style-type: none"> - Forebyggelse af urinvejsinfektioner. <p>Frarådes generelt pga. risiko for resistensudvikling. Seponer inden for 6 måneder, hvis langtidsbehandling er nødvendig.</p> <p>Langtidsbehandling med nitrofurantoin kan give lungefibrose.</p>	Kan seponeres uden aftrapning.	Urinvejsinfektioner i almen praksis. Dansk Selskab for Almen Medicin, 2020. Holm A, Cordoba G, Sönksen UW : Urinvejsinfektioner hos ældre. Rationel Farmakoterapi 2016;(10) Vær opmærksom på risiko for udvikling af lungefibrose ved længerevarende behandling med nitrofurantoin. Lægemiddelstyrelsen. 2015
M: NSAID			
Fx: Ibuprofen Naproxen Diclofenac Celecoxib	Seponér ved: <ul style="list-style-type: none"> • Kroniske smerter uden inflammatorisk komponent • Svært nedsat nyre- eller leverfunktion. • Svær hjerteinsufficiens og/eller svær iskæmisk hjertesygdom. • Blødningstendens (fx ved AK-behandling). Overvej seponering ved: <ul style="list-style-type: none"> • Ældre eller skrøbelige patienter • Hjertekarsygdom eller høj risiko herfor. • Høj risiko for ulcuskomplikation. • Samtidig behandling med andre lægemidler, som øger blødningsrisikoen (fx trombocythæmmere, systemisk glukokortikoid, SNRI eller SSRI). • Samtidig behandling med diuretika og ACE-hæmmere/AT-II-antagonister pga. risiko for nyresvigt (<i>triple whammy</i>). 	Kan seponeres uden aftrapning.	National Kardiologisk Behandlingsvejledning: 5.6 Medicin som skal undgås ved hjertesvigt. Dansk Cardiologisk Selskab 2024 NSAID behandling hos patienter med hjertekarsygdom – et holdningspapir fra Dansk Cardiologisk Selskab. Dansk Cardiologisk Selskab, 2016;(DCS holdningspapir 2016 Nr. 1) Farmakologisk behandling af kroniske nociceptive smerter: Den Nationale Rekommandationsliste. Sundhedsstyrelsen. 2018 Lund M, Madsen GK, Gram-Hansen J et al : Farmakologisk behandling af akutte smertetilstande i bevægeapparatet. Rationel Farmakoterapi 2020;Juni (8) Schougaard Christiansen ML, Gregersen T, Siersbæk M : Lægemiddelinteraktioner i almen praksis. Rationel Farmakoterapi 2020;(2)
M: Muskelrelaksantia			
Chlorzoxazon ▲ Baklofen ▲ [AC] Tizanidin ▲ [AC]	Seponér ved: <ul style="list-style-type: none"> • Akut, uspecifikt lændehold. Overvej seponering ved: <ul style="list-style-type: none"> • Øvrige tilstande. <p>Effekten er ringe og der er mange CNS-relaterede bivirkninger (fx svimmelhed og træthed).</p>	Chlorzoxazon kan seponeres uden aftrapning. Baklofen og tizanidin bør aftrappes over 1-2 uger.	Harboe KM, Pfeiffer Jensen M: Akut uspecifikt lændehold. Rationel Farmakoterapi 2013;(7) Ondt i ryggen: Forekomst, behandling og forebyggelse i et MTV-perspektiv. København: Statens Institut for Medicinsk Teknologivurdering 1999;(Medicinsk Teknologivurdering Serie B 1999;1(1))

M: Bisfosfonater (orale)			
Fx: Alendronat Risedronat OBS: Denosumab (Prolia) er ikke et bisfosfonat og derfor ikke omfattet af anbefalingen.	Seponér: <ul style="list-style-type: none"> 6-12 måneder efter ophør af systemisk glukokortikoidbehandling, hvis T-score er > -2,5, og patienten ikke har haft lavenergifraktur. Overvej seponering: <ul style="list-style-type: none"> Efter minimum 5 år ved knogleskørhed, hvis patienten aldrig har haft lavenergifraktur i columna eller hofte, og T-score (i hofte) efter behandlingen er > -2,5, og der ikke har været øvrige lavenergifrakturer i perioden. Ved kort forventet restlevetid og/eller svær skrøbelighed. 	Kan seponeres uden aftrapning. Overvej at kontrollere BMD (knoglevævetets mineraltæthed) 2 år efter behandlingsophør.	Nationale Behandlings Vejledninger. Postmenopausal osteoporose, Dansk Endokrinologisk Selskab, 2021. Nationale Behandlings Vejledninger. Behandling af mandlig osteoporose. Dansk Endokrinologisk Selskab, 2020. Laut KG, Reventlow J, Rejnmark L : Behandling af primær osteoporose i almen praksis. Rationel Farmakoterapi 2019;Februar (2) Nationale Behandlings Vejledninger. Glukokortikoid-induceret Osteoporose, Dansk Endokrinologisk Selskab, 2020 Dansk selskab for Almen medicin vejledninger. Den ældre skrøbelige patient. Dansk Selskab for Almen medicin, 2023.
N: Opioider			
Fx: Tramadol ▲ Kodein ▲ Morfin ▲ Oxycodon ▲ Fentanyl ▲ Buprenorphin ▲	Seponér: <ul style="list-style-type: none"> Fast dosering af hurtigtvirkende opioider (inkl. kodein og tramadol). Anvend i stedet depotmorfin (bedre døgndækning, mindre euforiserende effekt). Smertepلاstre, hvis patienten kan tage tabletter (Plastre har større variation i biotilgængelighed og flere utilsigtede hændelser). Opioider mod kroniske, non-maligne smerter pga. bivirkninger og sparsom evidens for effekt. <p style="color: red;">Ca. 10 % af befolkningen kan ikke omdanne kodein til morfin (25 mg kodein ≈ 2,5 mg morfin) eller tramadol til den aktive metabolit (50 mg tramadol ≈ 10 mg morfin).</p>	Seponér ved aftrapning efter en individuel plan. Efter kortvarig behandling (mindre end 6 uger): Reducér døgndosis med 10-20 % hver 3.-5. dag. Efter langvarig behandling: Reducér døgndosis med 5-20 % med ca. 2 ugers mellemrum. Giv ikke oralt opioid inden for ca. 18 timer efter fjernelse af fentanyl-plastre og ca. 24 timer efter buprenorphin-plastre. Klip ikke depotplastre over. Begræns dosis til max 100 mg morfinækvivalenter per døgn. Justér laksantia ved seponering eller reduktion af dosis.	Smerteguide. Region Midtjylland, Region Hovedstaden, Region Nordjylland, Region Sjælland, Region Syddanmark. Indsatser for Rationel Farmakoterapi. Sundhedsstyrelsen. 2019. Farmakologisk behandling af kroniske nociceptive smerter: Den Nationale Rekommandationsliste. Sundhedsstyrelsen 2018 National klinisk retningslinje for udredning og behandling samt rehabilitering af patienter med generaliserede smerter i bevægeapparatet. Sundhedsstyrelsen 2018 Vedledning om ordination af afhængighedsskabende lægemidler. Vejledning nr 9166 af 19/03/2018. Sundhedsstyrelsen 2018. Højsted J, Lund M, Jarlbæk L, Madsen GK. Brug af opioider ved kroniske nociceptive, ikke-maligne smerter. Rationel farmakoterapi. 2018;3. Højsted J, Madsen GK, Lund M. Aftrapning af opioider. Rationel farmakoterapi. 2019;1. National klinisk retningslinje. Opioidbehandling af kroniske non-maligne smerter. Sundhedsstyrelsen. 2018. Kasch H, Hansen JG, Lund M, Finnerup NB. Neuropatiske smerter med fokus på håndtering af farmakologisk behandling i almen praksis. Rationel farmakoterapi. 2018;7. Esbech PS, Knudsen P, Haastrup MB. Vær opmærksom på vanskelighederne knyttet til brugen af medicinske plastre. Rationel farmakoterapi. 2020; 11.

			National Klinisk Retningslinje. Systematisk opfølgning af patienter i behandling med opioider for non-maligne smerter. Dansk Selskab for Anæstesi og Intensiv Medicin. 2019
N: Paracetamol			
Paracetamol	Overvej seponering ved: <ul style="list-style-type: none"> Langtidsbehandling. <p>Effekten af langtidsbehandling (over 6 uger) er usikker, men nogle kan have gavn af behandlingen.</p>	Kan seponeres uden aftrapning eller ved hjælp af en tidsbegrænset p.n.-ordination.	Farmakologisk behandling af kroniske nociceptive smerter: Den Nationale Rekommandationsliste. Sundhedsstyrelsen 2018 Smerteguide. Region Midtjylland, Region Hovedstaden, Region Nordjylland, Region Sjælland, Region Syddanmark. Indsatser for Rationel Farmakoterapi, Sundhedsstyrelsen. 2019.
N: Gabapentinoider			
Pregabalin ▲ Gabapentin ▲	Seponer ved: <ul style="list-style-type: none"> Akut belastningsreaktion eller tilpasningsreaktion med angst- og urosymptomer inden for 4 ugers behandling. Overvej seponering ved: <ul style="list-style-type: none"> Langvarig smertebehandling. Generaliseret angst: Efter ½-1 års behandling med god effekt. <p>Der er risiko for bivirkninger (fx afhængighed, svimmelhed og kognitiv svækkelse).</p>	Efter kortvarig behandling (almindeligvis 1-2 uger og højst 4 uger) seponeres ved aftrapning over få dage. Efter langvarig behandling aftrappes dosis langsomt (uger til måneder). Ved seponeringssymptomer aftrappes langsommere, især sidst i forløbet.	National Klinisk Anbefaling: Brug af beroligende lægemidler til kortvarig symptomlindring af nyopståede angst- og urosymptomer hos voksne. Sundhedsstyrelsen, 2023. Region Midtjylland, Region Hovedstaden, Region Nordjylland, Region Sjælland, Region Syddanmark. Indsatser for Rationel Farmakoterapi, Sundhedsstyrelsen. Smerteguide. 2019. Larsen, HL: Misbrug af gabapentin og pregabalin – forsigtighed ved behandling af personer med opioidmisbrug. Rationel Farmakoterapi 2018;September (7) Neurologisk National behandlingsvejledning (nNBV): antiepileptisk behandling, 2023
N: Benzodiazepiner og Benzodiazepinlignende midler			
Fx: Diazepam ▲ Oxazepam ▲ Alprazolam ▲ Zopiclon ▲ Zolpidem ▲	Seponér ved: <ul style="list-style-type: none"> Akut belastningsreaktion eller tilpasningsreaktion med angst- og urosymptomer inden for 4 ugers behandling. Langtidsbehandling med benzodiazepin kan dog være indiceret ved behandlingsrefraktær angst. Søvnbesvær inden for 2 uger, da den søvnfremkaldende virkning aftager hurtigt. <p>Effekten aftager, mens bivirkningerne består (fx afhængighed, dagsedation, svimmelhed med øget faldtendens og kognitiv svækkelse).</p>	Efter kortvarig behandling (almindeligvis 1-2 uger og højst 4 uger) seponeres ved aftrapning over få dage. Efter langvarig behandling aftrappes dosis langsomt (uger til måneder). Brug evt. tabletdeler eller medicinfri dage. Ved seponeringssymptomer aftrappes langsommere, især sidst i forløbet.	Ohm Svendsen AL, Haastrup MB : Aftrapning af benzodiazepiner. Rationel Farmakoterapi 2020;August (9) Sparle Christensen K, Balslev Jørgensen M, Jennum PJ et al : Håndtering af insomni hos voksne i almen praksis. Rationel Farmakoterapi 2018;Oktober (8) Vejledning om ordination af afhængighedsskabende lægemidler : VEJ nr 9523 af 19/06/2019. Sundhedsstyrelsen. 2019. National Klinisk Retningslinje: Behandling af angstlidelser hos voksne. Sundhedsstyrelsen 2021. National Klinisk Anbefaling: Brug af beroligende lægemidler til kortvarig symptomlindring af nyopståede angst- og urosymptomer hos voksne. Sundhedsstyrelsen, 2023.
N: Antipsykotika			

<p>1. generation, fx: Haloperidol (fx Serenase) [AC]</p> <p>2. generation, fx: Risperidon [AC] Olanzapin [AC] Quetiapin [AC]</p>	<p>Seponér:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inden for 3 måneder, hvis behandlingen undtagelsesvis er givet imod adfærdsforstyrrelser ved demens pga. stor risiko for bivirkninger og øget dødelighed. • Ved delir, da antipsykotika muligvis ikke nedsætter varighed af delirium eller mindsker uro. • Ved akut belastningsreaktion eller tilpasningsreaktion med angst- og urosymptomer inden for 4 ugers behandling, da der er betydelig risiko for bivirkninger, trods behandling i lave doser. <p>Antipsykotika kan være indiceret ved komorbid psykisk lidelse, fx bipolar lidelse og skizofreni.</p> <p>Revurder jævnlige indikation for behandlingen. I tilfælde, hvor langvarig behandling er indiceret, bør behandlingen foregå i samarbejde med speciallæge i psykiatri.</p>	<p>Seponér ved aftrapning.</p> <p>Lave doser kan seponeres uden aftrapning under forudsætning af grundig information om eventuelle seponeringssymptomer (fx sveden, kvalme, diarré, søvnløshed og motoriske forstyrrelser).</p>	<p>Tan FCC, Bring Christensen M, Waldorff F et al : Behandling med antipsykotisk medicin er sjældent indiceret til personer med demens. Rationel Farmakoterapi 2018;December (11)</p> <p>Vejledning om behandling med antipsykotiske lægemidler til personer over 18 år med psykotiske lidelser: VEJ nr 9276 af 06/05/2014. Sundhedsstyrelsen, 2014.</p> <p>National Klinisk Retningslinje. Demens og Medicin. Sundhedsstyrelsen, 2018.</p> <p>National Klinisk Retningslinje: Forebyggelse og behandling af adfærdsmæssige og psykiske symptomer hos personer med demens. Sundhedsstyrelsen, 2019.</p> <p>National Klinisk Anbefaling: Brug af beroligende lægemidler til kortvarig symptomlindring af nyopståede angst- og urosymptomer hos voksne. Sundhedsstyrelsen, 2023.</p> <p>National Klinisk Retningslinje: Forebyggelse og behandling af organisk delirium. Sundhedsstyrelsen, 2021.</p>
N: Antidepressiva			
<p>Fx: Sertralin Citalopram Duloxetin Venlafaxin Mirtazapin [AC] Nortriptylin [AC]</p>	<p>Seponer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sederende antidepressiva givet for søvnbesvær inden for 2-4 ugers behandling. <p>Overvej seponering ved:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Depression: Efter ½-1 års symptomfrihed ved første depressive episode eller mindst 2 år efter symptomfrihed ved én eller flere tidligere depressioner eller tilstedeværelse af andre risikofaktorer for tilbagefald. • Angstlidelse: Efter ½-1 års behandling med god effekt • Demens uden kendt affektiv sygdom: inden for ½ års behandling. 	<p>Seponér ved langsom aftrapning over én til flere måneder efter en individuel plan. Reducer dosis med fx 25-50 % med 1-2 ugers mellemrum. Brug evt. tabletdeler. Ved seponeringssymptomer: Forlæng tiden mellem dosisreduktionerne eller foretag langsommere dosisreduktion. Kan især være nødvendigt sidst i forløbet.</p>	<p>Vejledning om behandling af voksne med antidepressive lægemidler. VEJ nr 9899 af 11/11/2014. Sundhedsstyrelsen, 2014.</p> <p>Behandlingsvejledning for almen praksis: Unipolar depression. Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin, 2015</p> <p>National Klinisk Retningslinje; Demens og Medicin. Sundhedsstyrelsen, 2018.</p> <p>Davidsen AS, Jürgens G, Nielsen RE. Farmakologisk behandling af unipolar depression hos voksne i almen praksis. Sundhedsstyrelsen, Rationel Farmakoterapi, 9, 2019</p> <p>National Klinisk Retningslinje: Behandling af angstlidelser hos voksne. Sundhedsstyrelsen 2021.</p> <p>Baandrup L, Søgaard Dahl K, Jürgens G, Åslund N, Balslev Jørgensen M: Behandling af angstlidelser hos voksne i almen praksis. Rationel Farmakoterapi 2021; August (4).</p> <p>Sparle Christensen K, Balslev Jørgensen M, Jennum PJ et al : Håndtering af insomni hos voksne i almen praksis. Rationel Farmakoterapi 2018;Oktober (8)</p>
N: Midler mod demens			

Donepezil Galantamin Memantin Rivastigmin	Seponér ved: <ul style="list-style-type: none"> • Meget svær demens (fx sengeliggende uden sprog). Overvej seponering ved: <ul style="list-style-type: none"> • Demens og tvivl om mærkbar behandlingseffekt. • Svær skrøbelighed og/eller kort restlevetid. 	Kan seponeres uden aftrapning. Genoptag behandlingen ved optitrering i samråd med pårørende/plejepersonale ved markant forværring inden for 2-4 uger efter seponering.	National Klinisk Retningslinje. Demens og Medicin. Sundhedsstyrelsen. 2018. Dansk selskab for Almen medicin vejledninger. Den ældre skrøbelige patient. Dansk Selskab for Almen medicin, 2023.
N: Midler mod uro i benene og Restless legs syndrom (RLS)			
Pramipexol [AC]	Overvej seponering ved: <ul style="list-style-type: none"> • Uro i benene og RLS. <p style="color: red;">Ved langvarig behandling kan symptomerne forstærkes, så de optræder tidligere på dagen og breder sig til andre legemsdele (augmentation)</p>	Kan seponeres uden aftrapning ved de normale doser $\leq 0.54\text{mg}$ til RLS	Neurologisk National Behandlings Vejledning: Restless Legs. Dansk Neurologisk Selskab, 2023.
N/R: Sederende antihistaminer			
Promethazin (fx Phenergan) ▲ [AC] Cyclizin (fx Marzine) [AC] ▲ Atarax [AC] ▲	Seponér ved: <ul style="list-style-type: none"> • Søvnløshed • Angst og uro <p style="color: red;">Effekten er lille til moderat. Tolerance udvikles hurtigt. Risiko for dagsedation og misbrugspotentiale.</p>	Kan seponeres uden aftrapning.	Vejledning om ordination af afhængighedsskabende lægemidler. Vejledning nr 9523. Sundhedsstyrelsen. 2019. Christensen, KS., Jørgensen, MB., Jennum, P & Christensen, ST . Håndtering af insomni hos voksne i almen praksis. Rationel farmakoterapi. 2018;8. National Klinisk Anbefaling: Brug af beroligende lægemidler til kortvarig symptomlindring af nyopståede angst- og urosymptomer hos voksne. Sundhedsstyrelsen, 2023. Sundhedsstyrelsen. Nationale Rekommandationsliste. Farmakologisk behandling af angsttilfælde. 2020
R: Inhalationssteroid (ICS)			
ICS (fx Giona) ICS + LABA (fx Bufomix) ICS + LABA + LAMA (fx Trimbow) [AC]	Overvej seponering ved stabil KOL med: <ul style="list-style-type: none"> - Eosinofilytter i blod under $0,15 \times 10^9/\text{L}$ - Eosinofilytter i blod mellem $0,15\text{--}0,3 \times 10^9/\text{L}$ og højst 1 exacerbation årligt samt en lungefunktion (FEV_1) over 1,5 L eller over 50 %. <p style="color: red;">ICS øger risiko for pneumoni, knogleskørhed og mundsvamp. Har patienten en astma komponent, er ICS indiceret.</p>	Seponér gradvist ICS, reducer fx til halv dosis og fortsæt behandling i 6-8 uger efterfulgt af seponering. ICS findes i flere kombinationspræparater. Det kan derfor være nødvendigt at opsplitte i flere præparater i en periode.	National klinisk retningslinje omhandlende seponering af og fortsat behandling med ICS til patienter med KOL. Dansk Lungemedicinsk Selskab, 2021

Ønsker til nationale anbefalinger

For nedenstående lægemidler er der fra arbejdsgruppen ønske om fremtidige nationale anbefalinger, som gør det muligt at tilføje et seponeringsbudskab eller mere generelle tilføjelser ved opdatering af Seponeringslisten:

- Flere symbolmarkeringer ved de enkelte lægemidler, fx. øget risiko for fald eller øget risiko for blødning.
- Vitaminer og mineraler der ordineres som lægemidler (herunder særligt B12-vitamin)
- Definition af kort restlevetid
- Hypertension sent i livet
- Lægemidler til behandling af vandladningsbesvær hos mænd.
- Antipsykotika ved depression
- Nyrefunktionsafhængige lægemidler og fremhævnin g af betydningen for nyrefunktion i seponeringsbudskaber
- GLP-1-receptor agonister
- Gastrointestinale antikolinergika og spasmolytika
- Midler mod ADHD
- Medicinsk behandling for lavt stofskifte

Anbefalinger under udarbejdelse

Arbejdsgruppen forventer fremtidige seponeringsbudskaber for:

- Pladehæmmere (fx Clopidogrel) ved tilfældig fundet infarkt
-
- Smerter - som følge af Sundhedsstyrelsens udarbejdelse af nationale kliniske anbefalinger for farmakologisk behandling af smerter