

Seponeringslisten 2023

Anbefalinger til seponering af hyppigt anvendte lægemidler hos voksne

Tag stilling til alle lægemidler ved medicingennemgang

Du kan forsøge seponering ved de fleste lægemidler. Det kan være nødvendigt at seponere et lægemiddel, som var velindiceret ved behandlingsstart, hvis lægemidlet giver uacceptable bivirkninger, er uden effekt, eller 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 tilpasses (fx ud fra aktuelt smerte-, blodtryk- eller blodsukkerniveau)
- Vurdér og tilføj eventuelt behandlingsvarighed
- Seponér lægemidler, hvor indikationen mangler eller er forældet – ville lægemidlet være relevant at starte i dag? Vurdér om behandlingen er livsvigtig, symptomlindrende eller forebyggende
 - o Seponér symptomlindrende lægemidler, hvor der er tvivl om effekten, eller hvor forholdet mellem effekt og bivirkninger er ugunstigt
 - o Seponér forebyggende lægemidler, hvis den mulige fremtidige effekt ikke står i rimeligt forhold til patientens forventede restlevetid

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 reboundeffekt
- 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

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

▲ 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: Månedsbladet 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 en arbejdsgruppe 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 og Dansk Selskab for Multisygdom og Polyfarmaci.

Differentiering mellem ”seponer” og ”overvej seponering”

Seponeringslisten videregiver nationale lægemiddelanbefalinger udarbejdet af lægevidenskabelige selskaber, danske myndigheder og andre danske organisationer. Seponeringslisten anvender følgende termer:

Seponer

”Den nationale anbefaling, peger på et generelt ugunstigt eller udokumenteret forhold mellem effekt og sikkerhed af behandlingen under de angivne præmisser. Der kan være situationer, hvor behandlingen har nytteværdi for den enkelte patient”

Overvej seponering

”Den nationale anbefaling, peger ikke entydigt på et gunstigt forhold mellem effekt og sikkerhed under de angivne præmisser. Der kan være situationer, hvor behandlingen har nytteværdi for den enkelte patient”

Lægemiddel (efter ATC)	Hvornår?	Hvordan?	Kilder (kun med i onlineudgave)
Protonpump hæmmere (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 risiko for mavetarminfektioner.</p>	<p>Kan seponeres uden aftrapning eller ved aftrapning, hvor dosis halveres (fx hver 2. uge).</p> <p>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.</p>	Dyspepsi og gastroesofagealreflukssygdom hos voksne - udredning og behandling. DSAM. 2021.
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 bivirkninger).</p>	<p>Kan seponeres uden aftrapning - både efter fast og p.n. behandling.</p>	Øhlenschläger- T, Krag MØ : Nye anbefalinger for de motilitetsstimulerende, antiemetiske lægemidler. Rationel farmakoterapi 2015;(12).
Trombocythæmmere			
Acetylsalicylsyre (ASA)	Seponér ved: <ul style="list-style-type: none"> - Ingen manifest kardiovaskulær sygdom - Diabetes med lav risiko for kardiovaskulær sygdom. <p>ASA anbefales ikke som primær profylakse, da effekten ikke opvejer blødningsrisikoen.</p>	<p>Kan seponeres uden aftrapning.</p>	Dansk Cardiologisk Selskab : 26. Diabetes og hjertesygdom. Dansk Cardiologisk Selskab, 2021;(National Cardiologisk Behandlingsvejledning (NBV)) Dansk Cardiologisk Selskab : 27. Arteriel hypertension. Dansk Cardiologisk Selskab, 2021;(National Cardiologisk Behandlingsvejledning (NBV))

	<p>Overvej seponering ved:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diabetes med <i>høj</i> risiko for kardiovaskulær sygdom. <p>Enterocoating af ASA (fx Hjertealbyl) mindsker ikke risikoen for GI-bivirkninger.</p>		<p>Dansk Cardiologisk Selskab : 34. Forebyggelse af hjertesygdom. Dansk Cardiologisk Selskab, 2021;(National Kardiologisk Behandlingsvejledning (NBV))</p> <p>Dansk Selskab for Almen Medicin. Behandling med antitrombotika. I: Iskæmisk hjerte-kar-sygdom. 2018.</p> <p>Dansk Selskab for Almen Medicin og Dansk Endokrinologisk Selskab, Farmakologisk behandling af type 2-diabetes. 2018.</p>
<p>Acetylsalicylsyre (ASA) i kombination med enten antikoagulerende behandling eller anden trombocythæmmer</p> <p>Fx: ASA og warfarin ASA og Direkte Orale Antikoagulantia (DOAK) (fx Xarelto) ASA og clopidogrel</p>	<p>Overvej seponering:</p> <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 relevant specialist ved tvivl.</p>	Kan seponeres uden aftrapning.	<p>Dansk Cardiologisk Selskab : 1. Akut coronart syndrom. Dansk Cardiologisk Selskab, 2021;(National Kardiologisk Behandlingsvejledning (NBV))</p> <p>Dansk Cardiologisk Selskab : 3. Kronisk iskæmisk hjertesygdom. Dansk Cardiologisk Selskab, 2021;(National Kardiologisk Behandlingsvejledning)</p> <p>Dansk Neurologisk Selskab : Forebyggende behandling efter iskæmisk apopleksi og TCI : Instruks. Dansk Neurologisk Selskab, 2020;(neurologiske Nationale Behandlingsvejledning (nNBV))</p>
Langtidsvirkende nitrater			
<p>Isosorbidmononitrat (fx Imdur) Isosorbiddinitrat (Cardopax Retard)</p>	<p>Overvej seponering ved:</p> <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.	Dansk Cardiologisk Selskab, Kronisk iskæmisk hjertesygdom, NBV 2021.
Loop-diuretika			
<p>Bumetanid Furosemid</p>	<p>Seponér ved:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ukompliceret hypertension - Perifere ødemer uden kardiell årsag. <p>Nedtrap til lavest mulige dosis ved:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hjeriteinsufficiens. Effekten er kun symptomatisk. <p>Diuretika er hyppig årsag til indlæggelser pga. fald, elektrolytforstyrrelser mv.</p>	<p>Bør seponeres ved aftrapning.</p> <p>Husk vægt- og elektrolytkontrol og hold øje med evt. recidiv af inkomensation.</p>	<p>Dansk Hypertensionsselskab. Hypertensio Arterialis – Behandlingsvejledning 2015.</p> <p>Dansk Cardiologisk Selskab. 5.5.1 Farmakologisk behandling af HFrEF. I: National kardiologisk behandlingsvejledning. 2021.</p> <p>Sundhedsstyrelsen : National klinisk retningslinje for behandling af kronisk ødem i underekstremiteterne. Sundhedsstyrelsen 2017</p>
Betablokkere			
<p>Fx: Metoprolol Carvedilol Propranolol Bisoprolol</p>	<p>Seponér:</p> <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)	Dansk Cardiologisk Selskab : 1. Akut coronart syndrom. Dansk Cardiologisk Selskab, 2021;(National Kardiologisk Behandlingsvejledning (NBV))

Statiner			
Atorvastatin Fluvastatin Lovastatin Pravastatin Rosuvastatin Simvastatin	Seponér ved: <ul style="list-style-type: none"> - Kort forventet restlevetid. 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. 	Kan seponeres uden aftrapning.	Dansk Selskab for Almen Medicin. Dyslipidæmi. I: Iskæmisk hjerte-kar-sygdom. 2018 Dansk Cardiologisk Selskab. 34. Forebyggelse af hjertesygdom. I: National Cardiologisk Behandlingsvejledning. 2020.
Hormonal kontraktion (Kombinationspræparater)			
Fx: levonorgestrel + ethinylestradiol gestoden + ethinylestradiol norgestim + ethinylestradiol	Seponér ved: <ul style="list-style-type: none"> - Alvorlige risikofaktorer for arteriel eller venøs tromboembolisk sygdom - Alder ≥ 40 år. P-piller, p-plaster og p-ring øger risikoen for både venøse og arterielle blodpropper.	Kan seponeres uden aftrapning. Vejled i alternative præventionsformer.	Louise Bjørkholt A, Lotte H, Henrik H et al : Hormonal kontraktion – hvad skal jeg vælge?. Rationel Farmakoterapi 2022;Februar (2) Sundhedsstyrelsen : Den Nationale Rekommandationsliste: Hormonal kontraktion. Sundhedsstyrelsen 2022
Hormonbehandling i overgangsalderen (Systemisk)			
Fx: Estradiol Estriol Estradiol + Norethisteronacetat	Seponér: <ul style="list-style-type: none"> - Efter en samlet behandlingsvarighed på ≥ 5 år. Hormonbehandling øger risikoen for brystkræft, æggestokkræft, kræft i livmoderslimhinden og blodpropper	Bør seponeres ved dosisreduktion på 25-50 % hver 2-4 uger.	Sundhedsstyrelsen : Den nationale rekommandationsliste: Hormonbehandling i klimakterie og menopause. Sundhedsstyrelsen 2021 Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi (DSOG) : Postmenopausal hormonterapi med udgangspunkt i NICE guideline. 2017 Andersen LB, Schroll JB, Horwitz H et al : Hormonbehandling i overgangsalderen. Rationel Farmakoterapi 2022;April(3)
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. Midlerne har beskeden effekt, mange bivirkninger og interaktioner.	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) Sundhedsstyrelsen : National klinisk retningslinje for urininkontinens hos kvinder. Sundhedsstyrelsen (2. udgave) 2020
5α-reduktasehæmmere			

Dutasterid Finasterid	Overvej seponering ved: <ul style="list-style-type: none"> - Symptomatisk behandling af vandladningsbesvær hos mænd. Effekten er usikker og en evt. effekt indtræder først efter 6-12 mdr.	Kan seponeres uden aftrapning.	Vandladningsproblemer hos mænd. Den Nationale Rekommandationsliste. 2020.
Antibiotika			
Pivmecillinam Sulfamethizol Trimethoprim Nitrofurantoin	Overvej seponering ved: <ul style="list-style-type: none"> - Forebyggelse af urinvejsinfektioner. Frarådes generelt pga. manglende evidens for effekt og risiko for resistensudvikling. Forsøg seponering efter 6 mdr., hvis langtidsbehandling er nødvendig. Langtidsbehandling med nitrofurantoin kan give lungefibrose.	Kan seponeres uden aftrapning.	Urinvejsinfektioner i almen praksis. DSAM, september 2020. Holm A, Cordoba G, Sönksen UW : Urinvejsinfektioner hos ældre. Rationel Farmakoterapi 2016;(10) Lægemiddelstyrelsen : Vær opmærksom på risiko for udvikling af lungefibrose ved længerevarende behandling med nitrofurantoin. Nyt Om Bivirkninger 2015
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"> - Hjertekarsygdom eller høj risiko herfor - Høj risiko for ulcuskomplikation - Samtidig behandling med andre lægemidler, som øger blødningsrisikoen (fx trombocythæmmere, systemisk glukokortikoid eller SSRI) - Samtidig behandling med diuretika og ACE-hæmmere/AT-II-antagonister pga. risiko for nyresvigt (<i>triple whammy</i>). 	Kan seponeres uden aftrapning.	Dansk Cardiologisk Selskab : 5.6 Medicin som skal undgås ved hjertesvigt. Dansk Cardiologisk Selskab 2021;(National Kardiologisk Behandlingsvejledning (NBV): 5. Kronisk hjertesvigt) Dansk Cardiologisk Selskab : NSAID behandling hos patienter med hjertekarsygdom – et holdningspapir fra Dansk Cardiologisk Selskab. Dansk Cardiologisk Selskab, 2016;(DCS holdningspapir 2016 Nr. 1) Indsatser for Rationel Farmakoterapi : Farmakologisk behandling af kroniske nociceptive smerter : Den Nationale Rekommandationsliste. Sundhedsstyrelsen 2020 Lund M, Madsen GK, Gram-Hansen J et al : Farmakologisk behandling af akutte smertetilstande i bevægeapparatet. Rationel Farmakoterapi 2020;Juni (8) Pedersen L : Lægemiddeldosering ved nedsat nyrefunktion og anvendelse af eGFR. Rationel Farmakoterapi 2012;Maj (5) Schougaard Christiansen ML, Gregersen T, Siersbæk M : Lægemiddelinteraktioner i almen praksis. Rationel Farmakoterapi 2020;(2)
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. 	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) Statens Institut for Medicinsk Teknologivurdering : Ondt i ryggen: Forekomst, behandling og forebyggelse i et MTV-perspektiv. København: Statens Institut for

	Midlerne har ringe effekt og mange CNS-relaterede bivirkninger (fx svimmelhed og træthed).		Medicinsk Teknologivurdering 1999;(Medicinsk Teknologivurdering Serie B 1999:1(1))
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 lavenergifrakstur. Overvej seponering: <ul style="list-style-type: none"> - Efter minimum 5 år ved knogleskørhed, hvis patienten aldrig har haft lavenergifrakstur i columna eller hofte, og T-score (i hofte) efter behandlingen er > -2,5, og der ikke har været øvrige lavenergifraksturer i perioden. - Ved kort forventet restlevetid. Halveringstiden i knoglerne er mere end 10 år. 	Kan seponeres uden aftrapning. Kontrol BMD (knoglevævets mineraltæthed) 1-2 år efter behandlingsophør. Ved faldende BMD, som er større end måleusikkerheden på 5 %, kan det overvejes at genoptage behandlingen.	Dansk Endokrinologisk Selskab, Nationale Behandlings Vejledninger. Postmenopausal osteoporose, 2021. Dansk Endokrinologisk Selskab, Nationale Behandlings Vejledninger. Behandling af mandlig osteoporose, 2020. Dansk Knogleselskab. Vejledning til udredning og behandling af osteoporose. 2012. Laut KG, Reventlow J, Rejnmark L : Behandling af primær osteoporose i almen praksis. Rationel Farmakoterapi 2019;Februar (2) Dansk Endokrinologisk Selskab, Nationale Behandlings Vejledninger. Glukokortikoid-induceret Osteoporose, 2020
Opioider			

<p>Fx: Tramadol ▲ Kodein ▲ Morfin ▲ Oxycodon▲ Fentanyl ▲ Buprenorphin ▲</p>	<p>Seponér:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fast dosering af hurtigtvirkende opioider. Anvend i stedet depotmorfin, der giver bedre døgn dækning, færre gennembrudssmerter og mindre euforiserende effekt - Smertepastre hos patienter, som kan tage tabletter. Plastre er forbundet med større variation i biotilgængelighed og flere utilsigtede hændelser. Overvej fortsat indikation for opioid særligt ved lavdosisplastre. Ved behov for opioid, omlæg til depotmorfin - Kodein pga. sparsom dokumentation for effekt. <p>Overvej seponering af:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Opioider ved kroniske, non-maligne smerter pga. bivirkninger og sparsom evidens for effekt. Ved behov for opioid, begræns dosis til max 100 mg morfinækvivalenter per døgn - Tramadol, der kan give serotonerge bivirkninger, som forstærkes ved samtidig brug af serotonerge lægemidler (fx antidepressiva og triptaner). 	<p>Seponering af opioider bør ske efter individuel plan.</p> <p>Efter kortvarig behandling (< 6 uger): Reducér døgn dosis med 10-20 % hver 3.-5. dag.</p> <p>Efter langvarig behandling: Reducér døgn dosis med 5-20 % med ca. 2 ugers mellemrum.</p> <p>Giv ikke oral opioid inden for ca. 18 timer efter fjernelse af fentanyl-plastre og ca. 24 timer efter buprenorphin-plastre.</p> <p>Klip ikke depotplastre over.</p> <p>Ca. 10 % af befolkningen kan ikke omdanne kodein til morfin. 25 mg kodein ≈ 2,5 mg morfin</p> <p>Ca. 10 % af befolkningen kan ikke omdanne tramadol til den aktive metabolit. 50 mg tramadol ≈ 10 mg morfin</p> <p>Juster laksantia ved seponering eller reduktion af dosis.</p>	<p>Region Midtjylland, Region Hovedstaden, Region Nordjylland, Region Sjælland, Region Syddanmark. Indsatser for Rationel Farmakoterapi. Sundhedsstyrelsen. Smerteguide. 2019.</p> <p>Indsatser for Rationel Farmakoterapi : Farmakologisk behandling af kroniske nociceptive smerter : Den Nationale Rekommandationsliste. Sundhedsstyrelsen 2020</p> <p>Sundhedsstyrelsen : National klinisk retningslinje for udredning og behandling samt rehabilitering af patienter med generaliserede smerter i bevægeapparatet. Sundhedsstyrelsen 2018</p> <p>Sundhedsstyrelsen. Vedledning om ordination af afhængighedsskabende lægemidler. Vejledning nr 9166 af 19/03/2018.</p> <p>Brug af opioider ved kroniske nociceptive, ikke-maligne smerter. Rationel farmakoterapi. 2018;3.</p> <p>Aftrapning af opioider. Rationel farmakoterapi. 2019;1.</p> <p>Sundhedsstyrelsen. National klinisk retningslinje. Opioidbehandling af kroniske non-maligne smerter. 2018.</p> <p>Neuropatiske smerter med fokus på håndtering af farmakologisk behandling i almen praksis. Rationel farmakoterapi. 2018;7.</p> <p>Vær opmærksom på vanskelighederne knyttet til brugen af medicinske plastre. Rationel farmakoterapi. 2020; 11.</p>
Paracetamol			
<p>Paracetamol</p>	<p>Overvej seponering ved:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Langtidsbehandling. <p>Effekten af langtidsbehandling (> 6 uger) er usikker, men nogle kan have gavn af behandlingen.</p>	<p>Kan seponeres uden aftrapning.</p>	<p>Indsatser for Rationel Farmakoterapi : Farmakologisk behandling af kroniske nociceptive smerter : Den Nationale Rekommandationsliste. Sundhedsstyrelsen 2020</p> <p>Region Midtjylland, Region Hovedstaden, Region Nordjylland, Region Sjælland, Region Syddanmark. Indsatser for Rationel Farmakoterapi, Sundhedsstyrelsen. Smerteguide. 2019.</p>
Benzodiazepiner og Benzodiazepinlignende midler			

Fx: Diazepam ▲ Oxazepam ▲ Alprazolam ▲ Nitrazepam ▲ Triazolam (Halcion)▲ Chlordiazepoxid (fx Risolid) ▲ Zopiclon ▲ Zolpidem ▲	Seponér: <ul style="list-style-type: none"> - Benzodiazepin ved angst og uro inden for 4 uger pga. risiko for afhængighed. Effekten aftager efter 3-4 mdr. Benzodiazepin kan være indiceret ved behandlingsfraktær angst. - Ved søvnbesvær inden for 2 uger, da den søvnfremkaldende virkning aftager hurtigt. Effekten aftager, mens bivirkningerne består (fx dagsedation, svimmelhed med øget faldtendens og kognitiv svækkelse).	Efter kortvarig behandling (almindeligvis 1-2 uger og højst 4 uger) seponeres ved aftrapning over få dage. Efter langvarig behandling aftrappes dosis langsomt. Brug evt. tabletdeler eller medicin-fri dage. Ved seponeringssymptomer: Forlæng tiden mellem dosisreduktionerne eller foretag langsommere dosisreduktion. Kan især være nødvendigt 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) Sundhedsstyrelsen : Vejledning om ordination af afhængighedsskabende lægemidler : VEJ nr 9523 af 19/06/2019. Retsinformation.dk 2019 Sundhedsstyrelsen. 2021. NKR: Behandling af angstlidelser hos voksne.
Antipsykotika			
1. generation fx: Haloperidol (fx Serenase) [AC] 2. generation fx: Risperidon [AC] Olanzapin [AC] Quetiapin [AC]	Seponér: <ul style="list-style-type: none"> - Ved demens inden for 3 måneder. Behandling med antipsykotika kan føre til øget dødelighed hos personer med demens. Revurder jævnligt indikation for behandlingen, også selvom behandlingen er startet på hospital eller hos speciallæge i psykiatri. I tilfælde, hvor langvarig behandling er indiceret, sker behandlingen i samarbejde med speciallæge i psykiatri. Antipsykotika kan være indiceret ved komorbid psykisk lidelse, fx bipolar lidelse og skizofreni.	Seponér ved aftrapning. Lavdosisbehandling kan seponeres uden aftrapning under forudsætning af grundig information om eventuelle seponeringssymptomer (fx sveden, kvalme, diarré, søvnløshed og motoriske forstyrrelser).	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) Sundhedsstyrelsen : Vejledning om behandling med antipsykotiske lægemidler til personer over 18 år med psykotiske lidelser : VEJ nr 9276 af 06/05/2014. Retsinformation.dk 2014 Sundhedsstyrelsen. National Klinisk Retningslinje. Demens og Medicin. 2018. Sundhedsstyrelsen. National Klinisk Retningslinje. Forebyggelse og behandling af adfærdsmæssige og psykiske symptomer hos personer med demens. 2019.
Antidepressiva			
Fx: Sertralin Citalopram Duloxetin Venlafaxin Mirtazapin [AC] Nortriptylin (Noritren) [AC]	Overvej seponering ved: <ul style="list-style-type: none"> - Depression efter ½-1 års symptomfrihed hos patienter, som kun har haft én depressiv episode. Hvis patienten har haft én eller flere depressioner tidligere, eller hvis andre risikofaktorer for tilbagefald er til stede, anbefales det at fortsætte behandlingen i minimum 2 år efter opnået remission. Fortsat behov for behandling revurderes årligt. <ul style="list-style-type: none"> - Angstlidelse efter ½-1 års behandling med god effekt - Demens uden kendt affektiv sygdom efter ½ års behandling. 	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.	Vejledning om behandling af voksne med antidepressive lægemidler (retsinformation.dk) Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin, Behandlingsvejledning for almen praksis. Unipolar depression. 2015 Sundhedsstyrelsen. National Klinisk Retningslinje. Demens og Medicin. 2018. Farmakologisk behandling af unipolar depression hos voksne i almen praksis, Sundhedsstyrelsen, IRFm Månedstidende Rationel Farmakoterapi, 9, 2019
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 effekt af behandlingen. 	Kan seponeres uden aftrapning. Genoptag behandlingen ved optitrering i samråd med pårørende/plejepersonale ved markant forværring inden for 2-4 uger efter seponering.	Sundhedsstyrelsen. National Klinisk Retningslinje. Demens og Medicin. 2018.
Midler mod uro i benene, restless legs syndrom (RLS) og natlige lægkramper			
Kinin	Seponér ved: <ul style="list-style-type: none"> - Hjertesvigt, da kinin er associeret med øget risiko for død hos patienter med hjertesvigt. - Uro i benene og RLS, da effekten er usikker, og der er risiko for konfusion samt interaktioner. Overvej seponering ved: <ul style="list-style-type: none"> - Natlige lægkramper. Der er modstridende og ringe evidens for reduktion af krampernes antal og varighed og moderat evidens for reduktion af krampernes intensitet. 	Kan seponeres uden aftrapning.	Gjesing A., Gislason GH, Christensen SB et al : Use of quinine and mortality-risk in patients with heart failure: a Danish nationwide observational study. <i>Pharmacoepidemiology and drug safety</i> 2015;24(3):310-318 Jennum P : Restless legs syndrome. <i>Rationel Farmakoterapi</i> 2005;Juli(7) El-Tawil S., Al Musa T., Valli H. et al : Quinine for muscle cramps. <i>The Cochrane database of systematic reviews</i> 2015;(4):CD005044
Pramipexol [AC]	Overvej seponering ved: <ul style="list-style-type: none"> - Uro i benene og RLS. Ved langvarig behandling kan symptomerne forstærkes, så de optræder tidligere på dagen og breder sig til andre legemsdele (augmentation) .	Kan seponeres uden aftrapning ved de normale doser til RLS.	Restless Legs - neurologisk National Behandlings Vejledning Jennum P : Restless legs syndrome. <i>Rationel Farmakoterapi</i> 2005;Juli(7)
Inhalationssteroid (ICS)			
ICS (fx Giona) ICS + LABA (fx Bufomix) ICS + LABA + LAMA (fx Trimbaw) [AC] LABA: Langtidsvirkende β 2-agonist LAMA: Langtidsvirkende antikolinergika	Overvej seponering ved stabil KOL med: <ul style="list-style-type: none"> - Eosinofilytter i blod under $0,15 \times 10^9/L$ - Eosinofilytter i blod mellem $0,15-0,3 \times 10^9/L$ og højst 1 exacerbation årligt samt en lungefunktion over 1,5 L eller over 50 %. ICS øger risiko for pneumoni, knogleskørhed og mundsvamp. Har patienten en astma komponent, er ICS indiceret.	Seponér gradvist ICS, reducer fx til halv dosis og fortsæt 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.	Dansk Lungemedicinsk Selskab : National klinisk retningslinje omhandlende seponering af og fortsat behandling med ICS til patienter med KOL. <i>Dansk Lungemedicinsk Selskab, 2021</i>
Sederende antihistaminer			

Promethazin (fx Phenergan) ▲ [AC] Cyclizin (fx Marzine) [AC] ▲	Seponér ved: - Søvnløshed. Effekten er lille til moderat, og der udvikles hurtigt tolerance. Risiko for dagsedation. Der er rapporteret tilfælde af misbrug.	Kan seponeres uden aftrapning.	Lægemiddelstyrelsen. Nyt om bivirkninger #11 Årgang 5. 2014. Sundhedsstyrelsen. Vedledning om ordination af afhængighedsskabende lægemidler. Vejledning nr 9523. Christensen, KS., Jørgensen, MB., Jennum, P & Christensen, ST . Håndtering af insomni hos voksne i almen praksis. Rationel farmakoterapi. 2018;8.
--	---	--------------------------------	--

Ønsker til nationale lægemiddelanbefalinger

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 symboler: fx lægemidler der øger risiko for QT forlængelse, lægemidler der kan give øget serotonergt load, lægemidler der øger risiko for fald, lægemidler der øger 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.

Seponeringsbudskaber under udarbejdelse

Arbejdsgruppen forventer fremtidige seponeringsbudskaber for:

- Pladehæmmere (Clopidogrel) ved tilfældig fundet infarkt
- Beroligende medicin - afventer publicering af National Klinisk Anbefaling
- Pregabalin - ved smerter og angstlidelser