

Läkemedelsbehandling vid sömnstörningar

Det är viktigt att tänka på att sömnstörning kan vara ett tidigt symtom på bakomliggande depression liksom andra psykiska och kroppsliga sjukdomar. I första hand ska strävan vara att behandla eventuella bakomliggande orsaker till sömnstörningen, se Fakta - Depression hos vuxna.

Även vid långvarig sömnstörning måste målsättningen vara att sömnmedel endast används under begränsad tid och i lägsta effektiva dos. Intermittent behandling har bäst effekt.

När sömnläkemedel förskrivs första gången bör det ej ske för längre period än högst två veckor!

Äldre

Känsligheten för sederande läkemedel ökar och förmåga till nedbrytning minskar med stigande ålder. Därför bör startdosen vara betydligt lägre än ordinär vuxendos. Sedation dagtid och påverkan på kognitiv funktion är mest uttalad för sömnläkemedel med lång halveringstid.

Receptfria sömnläkemedel

Valeriana har ett svagt vetenskapligt stöd men kan prövas. På apotekens webbplatser finns tips på receptfria läkemedel vid lindrig oro och sömnproblem.

Receptbelagda läkemedel

Melatonin i depåberedning leder till bättre sömnkvalitet (begränsat vetenskapligt underlag) och kan vara indicerat som monoterapi för kortvarig behandling (tre veckor) av primär insomni kännetecknad av dålig sömnkvalitet hos patienter som är 55 år och äldre. Propiomazin (Propavan) är ett fentiazinderivat med en centralt dämpande effekt.

Erfarenhetsmässigt är propiomazin ett effektivt sömnmedel till yngre. Medlet har ej visat sig vara beroendeframkallande. Propiomazin tycks ha en begränsad påverkan på sönmönstret. Halveringstiden är cirka 8 timmar. Medlet bör tas 1 timma före sänggåendet. Dåsighet dagen efter är en vanlig biverkan, restless legs och extrapyramidala symtom mera sällsynta. Normaldos är 25-50 mg. Preparatet ska undvikas hos äldre enligt nationell rekommendation.

Zopiklon är ett kortverkande bensodiazepinliknande sömnläkemedel. Effekten utövas via bindning i anslutning till GABA-receptor-komplexet. De bensodiazepinliknande medlen ger liksom bensodiazepinerna, förkortad insomningstid, minskat antal uppvaknanden under natten samt förlängd total sömntid. Den muskelrelaxerande effekten är ringa. Risk för beroende. Halveringstiden är 4-6 timmar, längre för äldre. Vanligen rekommenderad dos är 7,5 mg och till äldre 5 mg. Läkemedlet är klassat som narkotika.

Obs!

Zolpidem (Stilnoct) rekommenderas EJ på grund av risk för konfusion, speciellt hos äldre!
Flunitrazepam och andra långverkande bensodiazepiner bör absolut undvikas som sömnmedel, i synnerhet till äldre. Flunitrazepam är klassat som tungt narkotikum.