

## Psykofarmaka og rygning

Mange psykofarmaka omsættes hurtigere hos rygere på grund af interaktion med komponenter i tobak, medførende:

- behov for højere dosis (ofte får rygere op til dobbelt så høje doser som ikke-rygere med samme diagnose)
- uforudsigelig effekt af behandlingen (større variation)
- lille forskel mellem effektiv dosis og forgiftning (snævert terapeutisk interval)

Vær især på vagt, hvis rygeren får psykofarmaka som omsættes via CYP1A2 enzymer i leveren og behandles med f.eks. Clozapin (fx Leponex), Olanzapin (fx Zyprexa), Klomipramin, Fluvoxamin, Flufenazin, Haloperidol eller Duloxentin.

CYP1A2 enzymerne påvirkes ikke af nikotin. Der er ingen problemer med at benytte nikotinpræparater i forbindelse med rygestop.

### I forbindelse med rygestop kan der komme tegn på overdosering.

CYP1A2 enzymaktiviteten falder, og kan halveres, indenfor ca. 2 dage efter rygestop. Plasmaniveauet af Clozapin og Olanzapin kan stige 20-70%. Bivirkninger fra overdoseret medicin bliver ofte fejltolket som abstinenssymptomer efter rygestop, og medvirker tilbagefald til rygning. Der er også set symptomer som: mundtørhed, svimmelhed, sløvhed, desorientering, sløret syn, muskel spasmer, kramper.

### Medicinniveauet i blodet bør kontrolleres indenfor en uge efter rygestop

En psykisk syg person der i forbindelse med indlæggelse ikke ryger, bør også have kontrolleret sit medicinniveau i blodet, selv hvis han/hun er velbehandlet med nikotinpræparater.

### Hvis patienten får Clozapin bør man være ekstra opmærksom, da svære forgiftninger er set.

Serumniveau af Clozapin efter rygestop kan udregnes ved denne tommelfinger regel (lidt grov beregning der ikke erstatter måling i blod efter rygestop):  $\text{serum Clozapin}^{(\text{Røgfri})} = [1.5 \times \text{serum Clozapin}^{(\text{Ryger})}] + 50$ . Som eksempel vil en ryger med Clozapin niveau på 500 ng/ml have et Clozapin niveau på ca. 800 ng/ml efter rygestop. Serum-Clozapin bør måles dag 3 efter rygestop, og derefter ugentligt, til stabilt niveau opnås. Dosis af Clozapin bør nedsættes langsomt, med 10% pr. dag.

### Myter og fakta om rygestop hos personer med psykiske lidelser

Myter	Fakta
Patienterne ønsker ikke at holde op med at ryge	Adskillige undersøgelser viser, at psykisk syge mennesker har lige så stort ønske om at blive røgfri, som psykisk raske mennesker
Patienterne får en forværring af deres psykiske sygdom, hvis de holder op med at ryge	Enkelte studier viser forværring af depressive symptomer, men de fleste undersøgelser viser ingen forværring eller endda forbedring af de psykiske symptomer
Patienterne kan ikke holde op med at ryge	Psykisk syge rygere er meget afhængige af nikotin/rygning og har større tilbagefaldsrisiko, men selv personer med alvorlig psykisk sygdom kan blive helt røgfri
Rygeforbud er svært/umuligt at gennemføre på psykiatriske afdelinger	Der er stærk evidens for at et rygeforbud er gennemførligt på psykiatriske afdelinger, og erfaringerne er langt overvejende positive

Zevin S, Benowitz NL. Drug interactions with tobacco smoking. An update. Clin Pharmacokinet 1999; 36(6):425-438.

Desai HD et al. Smoking in patients receiving psychotropic medications: a pharmacokinetic perspective. CNS Drugs 2001; 15(6):469-494.

Glassman AH. Cigarette smoking: implications for psychiatric illness. Am J Psychiatry 1993; 150(4):546-553.

Lowe EJ, Ackman ML. Impact of tobacco smoking cessation on stable clozapine or olanzapine treatment. Ann Pharmacother 2010; 44(4):727-732.

Smoking Cessation – Effect on Psychotropic Medication incl. Clozapine. NHS Foundation trust.