

Amning och läkemedel

Lisa Valfridsson, Apotekare
Läkemedelsenheten Region Halland



Innehåll

- Faktorer som påverkar om ett läkemedel kan användas under amning eller ej
- Amningskategorier i FASS
- Exempel på läkemedel
- Läkemedel som kan påverka produktionen av bröstmjök
- Lästips

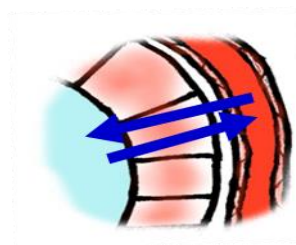
Generellt bör amning uppmuntras!

- Bröstmjölken utgör av flera skäl den bästa födan under de första månaderna – Värdefullt för både mamma och barn
- Sällan nödvändigt att avbryta/ avråda från amning p.g.a. läkemedelsbehandling
- Barnets exponering av läkemedlet är nästan alltid mindre via bröstmjölken än under fosterstadiet om modern behandlats under graviditeten
- För all behandling gäller att väga moderns behov och amningens fördelar mot eventuella risker för barnet



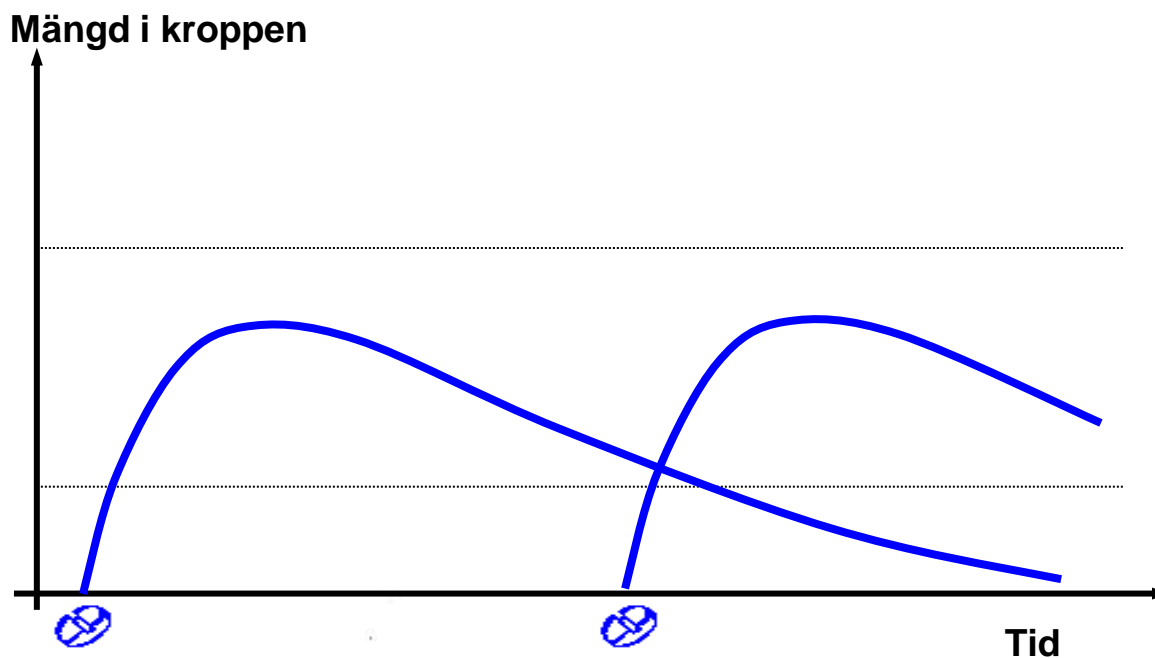
Läkemedelskoncentration i bröstmjök

- Alla läkemedel diffunderar över till bröstmjök i någon utsträckning
 - Risk för effekt på barnet beror på barnets förmåga att ta upp samt bryta ner läkemedlet
- Snabb jämvikt p.g.a. stort blodflöde till bröstkörteln
- Mjök har lägre pH, innehåller mer fett och mindre protein än blod
 - Läkemedel som är mycket fettlösliga, har låg proteinbindningsgrad och oladdade, kan nå högre koncentrationer i bröstmjök



Amma innan nästa dos

För att minimera exponeringen av barnet och risken för läkemedelseffekter rekommenderas amning i slutet av dosintervallet
→ Lägst mjölkkoncentration för många läkemedel



Risk för påverkan på barnet

Beroende av

- Den dos av läkemedlet som barnet får i sig via bröstmjölken
→ Försök att använda lägsta effektiva dos
- Barnets förmåga att ta upp läkemedel från mag-tarmkanalen
- Plasmakoncentration som uppnås hos barnet
- Barnets förmåga att bryta ner läkemedlet
- Ev. toxicitet hos läkemedlet
 - farmakodynamiska effekter
 - biverkningar



Beräkning av barnets dos

Barnets dos = Läkemedelskoncentration (mjölk) x Volym (mjölk)

Antagande: Barnet äter en volym bröstmjölk om ca 150 ml/kg/dag

$$\text{Relativ dos, \% (barn)} = \frac{\text{C (mjölk)} \times \mathbf{150} \text{ (mjölk)} \times \mathbf{60} \text{ kg} \times 100}{\text{Dygnsdos (moder)}(\text{mg/dag})}$$

I de flesta fall blir barnet inte negativt påverkat av amning, om den relativa dosen är mindre än 10% av moderns



Amningskategorier i FASS

Grupp I: Passerar ej över i modersmjölk.

Grupp II: Passerar över i modersmjölk men risk för påverkan på barnet synes osannolik med terapeutiska doser.

Grupp III: Passerar över i modersmjölk i sådana mängder att risk för påverkan på barnet föreligger även med terapeutiska doser.

Grupp IVa: Uppgift saknas om passage över i modersmjölk.

Grupp IVb: Uppgift om passage över i modersmjölk är otillräcklig för att bedöma risken för barnet.



Allmänt om klassifikationen i FASS

- Ett läkemedel har **endast en klassifikation** oberoende av dos eller administrationssätt
- **Långtidsbehandling eller engångs/korttid** ger ingen betydelse i FASS
- Inom en **läkemedelsgrupp** kan det finnas olika **substanser** som klassas olika
- **Samma substans** kan också ha olika klassifikation
- **Många nya läkemedel hamnar inom grupp IV.** Viss säkerhetsmarginal från företagets sida, vill ha ryggen fri

Exempel på läkemedel

- Antidepressiva – SSRI
- Smärtstillande
- Nikotinersättning
- Medel vid svampinfektion
- Naturläkemedel och kosttillskott
- Läkemedel som kan användas efter särskilt övervägande
- Läkemedel som inte ska användas under amning



Antidepressiv behandling – SSRI

- Amning under SSRI behandling är välstuderad
 - Alla preparat passerar över i modersmjölken men i olika hög grad
- Går bra att amma under pågående behandling, fördelarna överväger nackdelarna
- Om ett preparat använts med god effekt, ingen anledning att byta
- Om modern behandlats under graviditeten, kan vara en fördel om barnet får fortsatt låg dos via bröstmjölken för att undvika utsättningssymtom
- Vid nyinsättning → Sertralin bästa alternativet, använd lägsta effektiva dos



Smärtstillande läkemedel

- **Paracetamol** – riskfritt i terapeutiska doser
- **NSAID (Ibuprofen)** – är förstahandsval vid amning
 - utsöndras i liten utsträckning i bröstmjök
 - har kort halveringstid
 - inga aktiva metaboliter
- **Kodein** – använd lägsta möjliga dos, vid upprepad dosering viktigt att observera barnet för opioidbiverkningar
 - såsom somnolens, små pupiller, amningssvårigheter, slapphet och andningspåverkan



Rökning – Nikotinersättningsmedel

- Rökning mer skadligt än nikotin
- Använd nikotinersättning för att sluta/ undvika att röka
 - Passiv rökning ger spädbarnet en än större exponering för skadliga ämnen
- Undvik plåster → Tuggummin och resoribletter att föredra för att kunna anpassa läkemedelsintaget
- Använd så låg dos som möjligt
- Fortsätt amma även om modern inte klarar av att sluta röka
 - Fördelarna med amning överväger risken med rökning



Medel vid svampinfektion

- Behandla i första hand lokalt med kräm innehållande imidazolderivat
 - Tex. Daktacort eller Cortimyk
- Barnet bör också behandlas med mycostatinmixtur
- Vid behov av tablett-behandling → Fluconazol, 150 mg engångsdos
- Behandlingen utgör inget hinder för amning
- Tips! Torka av bröstet med bröstmjolk innan amning för att förhindra smak och lukt av krämen.

Naturläkemedel och kosttillskott

- Följ alltid doseringsrekommendationerna
- Små barn är känsligare än vuxna
- Kosttillskott och naturmedel ofta bristfällig dokumentation
- Undvik!
 - Ginseng → Påverkar östrogennivåerna i kroppen
 - Algprodukter → Innehåller höga halter jod
 - Kalebasskrita → Innehåller höga halter bly



Läkemedel som kan användas endast efter särskilt övervägande

- Moderns behov av behandlingen
- Eventuella risker för barnet
- Fördelar som amning medför för moder och barn

Exempel på läkemedel

- Tyreostatika (Tiotil)
- Immunosuppressiva (Sandimmun, Imurel)

Var extra observant på eventuella effekter på barnet
Genomför regelbundna kontroller eller uppföljningar av barnet

Läkemedel som inte ska användas under amning

Litium

- Nyfödda riskerar att ackumulera litium och utveckla toxicitet

Cytostatika

- Methotrexat i lågdosbehandling vid t.ex. reumatism medför lägre exponering än den exponering som fås under högdosbehandling i samband med cancerbehandling

Radiofarmaka

- För vissa radiofarmaka krävs uppehåll i amningen under en period där tiden för amningsuppehållet beror på produktens halveringstid

Ergotamin

- Vid migrän kan istället sumatriptan användas



Läkemedel som påverkar mjölkproduktionen

- Dopaminagonister – minskar produktionen av bröstmjök
- Dopaminantagonister – stimulerar produktionen (t.ex. neuroleptika)
- Diuretika – minskad mjölkproduktion
- Hög dos östrogen – användes tidigare för att avbryta amning
 - Det låga östrogeninnehållet i dagens p-piller minskar mjölkproduktionen endast marginellt
 - Rena gestagen-antikonceptiva medel har ingen påverkan på mängden producerad bröstmjök (hormonspiral, implantat, minipiller)

Lästips

- FASS
 - Graviditet och amning
- Läkemedelsboken
 - Läkemedel under graviditet och amning
- Läkemedel och amning www.janusinfo.se

Sammanfattning

- Generellt så bör amning alltid uppmuntras!
- I varje enskilt fall gäller det att väga indikationen för en behandling och amningens fördelar mot eventuella risker för barnet
- Sällan nödvändigt att avstå/ avbryta amning p.g.a. att modern behandlas med läkemedel
- Om uppgifter om läkemedlet saknas och behandling är viktig och amning är angeläget, kan behandlingen ofta genomföras samtidigt med noggrann uppföljning på barnet