

Metabol uppföljning vid psykofarmakabehandling

Gäller patienter som behandlas med neuroleptika eller andra psykofarmaka som kan påverka vikt och metabola riskfaktorer, exempelvis litium och vissa antidepressiva som mirtazapin. Syftet är att upptäcka viktökning, förhöjt blodsocker, blodfettssrubning och förhöjt blodtryck.

Vad ingår i en fullständig metabol kontroll

Blodprover: långtidsblodsocker (HbA1c) och blodfetter – totalkolesterol, LDL, HDL och triglycerider. Vid behov kompletteras med plasmaglukos, exempelvis för att upptäcka en tidig blodsockerstegring efter insättning.

Mätningar: vikt, midjemått, blodtryck och puls i vila. Beräkna kroppsmasseindex utifrån vikt och registrerad längd. Jämför med tidigare värden och fråga om förändrad aptit, matvanor och fysisk aktivitet.

Kontrollintervall

Följande schema föreslås för neuroleptika. För litium och andra läkemedel ordinerar läkaren vilka kontroller som behövs utöver årskontrollen, utifrån läkemedel, viktutveckling och övriga riskfaktorer.

Tidpunkt	Kontroll
Före nyinsättning eller preparatbyte	Fullständig metabol kontroll som utgångsvärde.
Efter 4 och 8 veckor	Vikt och aptit. Tidigare blodprov vid ökad risk eller viktuppgång.
Efter cirka 12 veckor	Fullständig metabol kontroll.
Efter 6 månader	Extra kontroll vid förhöjd risk eller tidigare avvikelser, enligt läkarordination.
Därefter minst årligen	Fullständig metabol kontroll, samordnad med årskontrollen.

Läkaren ordinerar tätare kontroller vid behov, exempelvis vid diabetes, stigande vikt eller avvikande provsvar. Vid större dosändring bedöms behovet av extra kontroll. Vid övertagande av pågående behandling används aktuella tidigare resultat; saknas dessa ordinerar en kontroll.

Genomförande och provsvar

Sjuksköterskan ansvarar för att prover tas och lämnas in, att mätningar genomförs och att inkomna svar bevakas. Följ laboratoriets anvisningar om fasta. HbA1c kräver inte fasta; lipidstatus kan vanligen också tas utan fasta.

Normala, stabila resultat går igenom vid rond. Kontakta läkaren före rond vid snabb viktuppgång eller avvikande resultat som behöver tidigare bedömning. Vid nyttillkommen uttalad törst eller stora urinmängder: kontrollera blodsocker och kontakta läkare samma dag. Invänta inte planerad provtagning. Vid samtidig allmänpåverkan behövs akut bedömning.



Åtgärder och samordning

Läkaren bedömer behov av omprov, stöd kring mat och fysisk aktivitet, ändrad läkemedelsbehandling eller remiss till vårdcentral. Resultat, beslut och ansvar för uppföljningen dokumenteras i journalen och återkopplas till patienten.

Metabola prover som redan ingår i årskontrollen tas inte dubbelt. Rutinen ersätter inte särskilda läkemedelskontroller: vid litium krävs även kontroller av litiumkoncentration, njurfunktion, sköldkörtelfunktion och kalcium; vid klozapin följs den separata provtagningsrutinen.

Referenser

Nationella vård- och insatsprogram. Uppföljning av antipsykotisk läkemedelsbehandling.

NICE. Psychosis and schizophrenia in adults, rekommendationerna 1.3.6.1 och 1.3.6.4.

Nationella vård- och insatsprogram. Läkemedelsbehandling med litium vid depression hos vuxna.

Mirtazapin Orion. Produktinformation, reviderad 29 juni 2026.

Karolinska Universitetssjukhuset. Provtagningsanvisning för triglycerider.