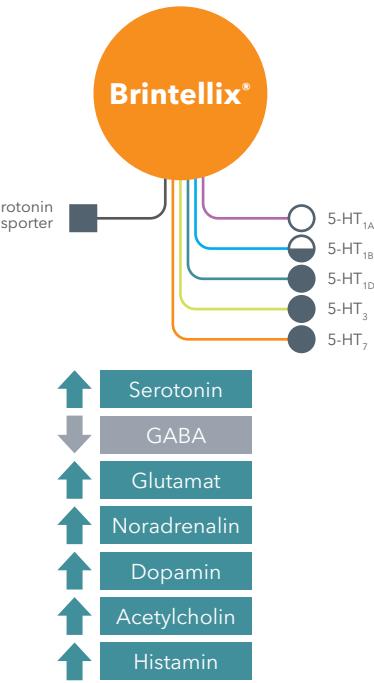


BRINTELLIX® ET ANTIDEPRESSIVUM MED MULTIMODAL VIRKNINGSMEKANISME^{1,2}

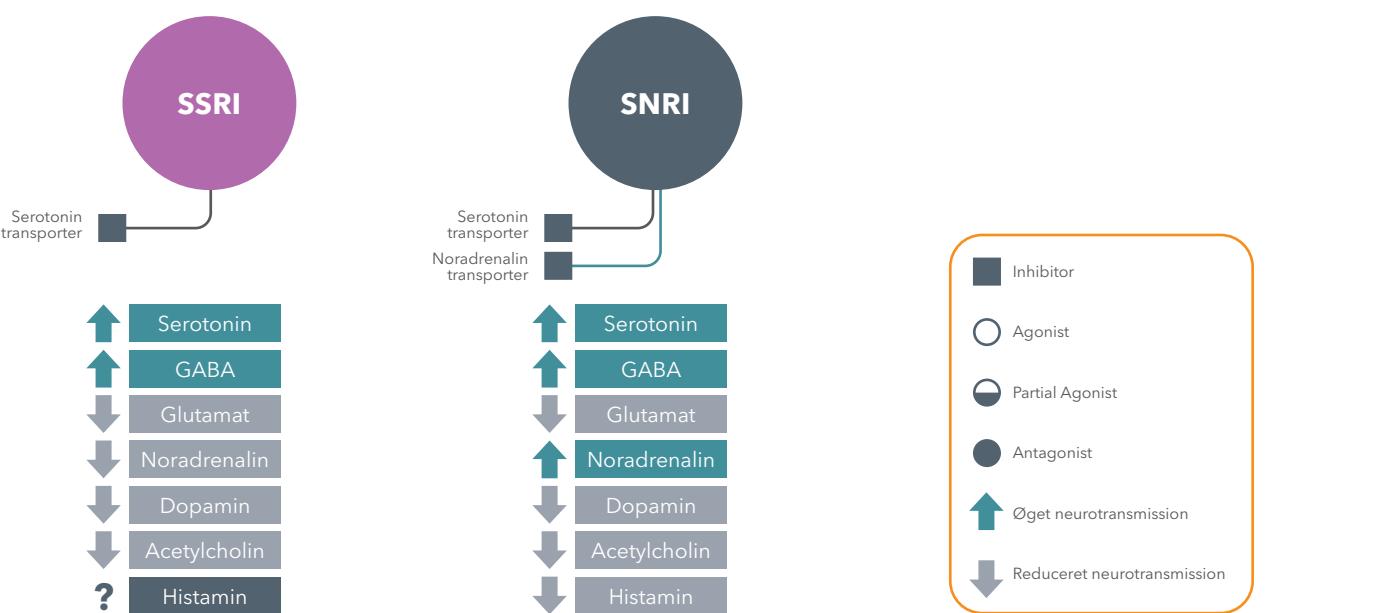
Brintellix® er et enkelt molekyle, der er specielt designet til at hæmme genoptagelse af serotonin OG modulere receptoraktivitet²⁻⁴



Kliniske fund ved behandling med Brintellix® ved moderat til svær depression

- Antidepressiv effekt hos patienter med - moderat til svær depressiv episode¹
- komorbid angst ved depression¹
- Insomni og døsighed på placebo niveau^{1,5}
- Ingen klinisk signifikant påvirkning af blodtryk eller EKG-parametre herunder QT, QTc, PR- og QRS intervallet^{1,5}
- Effekt på kognitive symptomer ved depression (målt vha. DSST)¹
- Seksuel dysfunktion på placebo niveau i doser op til 15 mg¹
- Vægtændring på placebo niveau^{1,5}
- Effekt på anhedoni⁶
- Effekt på Emotionel Blunting⁷
- Effekt hos patienter med utilstrækkeligt respons⁸

Oversigt over virkningsmekanismen ved behandling med SSRI og SNRI²⁻⁴



1. Brintellix® Produktresumé dateret 09/2021
2. Bang-Andersen B et al. J Med Chem 2011; 54(9): 3206-3221
3. Nutt DJ Psychopharmacol 2009; 23: 343-345
4. Sanchez C et al. Pharmacol Ther. 2015; 145: 43-57
5. Baldwin DS et al. J Psychopharmacol. 2016;30(3):242-252
6. Cao et al. Front Psychiatry. 2019 Jan 31; vol. 10:17
7. Fagiolini A et al. https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.11.106
8. Montgomery SA et al. Hum Psychopharmacol Clin Exp. 2014;29(5):470-482

PRODUKTINFORMATION BRINTELLIX® (VORTIOXETIN)

Produktinformation Brintellix® vortioxetin. Indehaver af markedsføringsstilladsen:
H.Lundbeck A/S.
Indikation: Behandling af moderate til svære depressive episoder hos voksne. **Dosering:** Startdosis og den anbefalede vedligeholdelsesdosis af Brintellix er 10 mg vortioxetin en gang dagligt til voksne under 65 år. Afhængigt af den enkelte patients respons kan denne dosis øges til maksimalt 20 mg vortioxetin en gang dagligt eller nedsættes til mindst 5 mg vortioxetin en gang dagligt. Når symptomerne på depression har fortaget sig, anbefales det at fortsætte behandlingen i mindst 6 måneder for at fastholde det antidepressive respons. Patienter, der behandles med vortioxetin, kan umiddelbart ophøre med behandlingen uden behov for gradvis nedtrapping af dosis. Den minste virksomme dosis på 5 mg vortioxetin en gang dagligt bør altid anvendes som startdosis til patienter > 65 år. Fortsigtigtiltrædes ved behandling af patienter > 65 år med doser over 10 mg vortioxetin en gang dagligt. Afhængigt af den enkelte patients respons kan det overvejes at give en lavere dosis vortioxetin, hvis en stærk hæmmer af CYP3A4 eller CYP2C9-hæmmere til patienter med nedsat CYP2D6-metabolisme er ikke undersøgt specifikt, men forventes at føre til en betydeligt øget eksponering for vortioxetin hos denne patientgruppe sammenlignet med den moderate effekt beskrevet ovenfor. Afhængigt af den enkelte patients respons kan det overvejes at give en lavere dosis vortioxetin, hvis en stærk hæmmer af CYP3A4 eller CYP2C9 administreres samtidigt til patienter med nedsat CYP2D6-metabolisme. Når en enkelt dosis på 20 mg vortioxetin blev tilføjet efter administration af rafampicin 600 mg/dag i 10 dage til ruske forsøgspriserne, observeredes en formindskelse på 72 % i AUC for vortioxetin. Afhængigt af den enkelte patients respons kan det overvejes at justere dosis af vortioxetin, hvis bred CYP-induktør føjes til behandling med vortioxetin. Efter co-administration af en enkeltdosis af vortioxetin på 20 mg eller 40 mg og en enkeltdosis ethanol (0,6 g/kg) til ruske forsøgspriserne observeredes ingen påvirkning af hverken vortioxetins eller ethanols farmakokinetik eller signifikant nedsættelse af kognitiv funktion sammenholdt med placebo. Indtagelse af alkohol må dog frarådes under antidepressiv behandling. Ruske forsøgspriserne observeredes ingen virkning af gentagne doser acetylsalicylsyre 150 mg/dag på farmakokinetikken efter gentagne doser vortioxetin. Vortioxetins potentielle påvirkning af andre lægemidler: Der ses ingen signifikante påvirkninger sammenholdt med placebo af INR, protrombin eller plasma-R/Swarfarin efter administration af gentagne doser vortioxetin sammen med stabile doser warfarin hos ruske forsøgspriserne. Der ses heller ingen signifikant hæmmende virkning på trombocytaggregation eller farmakokinetikken af acetylsalicylsyre eller salicylsyre sammenholdt med placebo, når acetylsalicylsyre 150 mg/dag blev administreret til ruske forsøgspriserne efter gentagne doser vortioxetin. Der bør dog udvælges forsigtigtiltrædes ved fortolkningen af gentagne doser vortioxetin, når vortioxetin kombineres med orale antikoagulantier eller trombocythæmmende lægemidler, da den potentielle risiko for blødningerne, der kan henføres til en farmakodynamisk interaktion, ikke kan ses forud. *In vitro* test viser, at vortioxetin påvirker CYP2C9-hæmmende interaktion af CYP2C9-enzymene. Efter gentagne doser vortioxetin til ruske forsøgspriserne, sås der ikke hæmmende virkning på CYP-isoenzymerne CYP2C19, CYP3A4/5, CYP2B6, CYP2C9, CYP1A2 eller CYP2D6. Der ses ingen farmakodynamiske interaktioner. Der ses ingen signifikant nedsættelse af den kognitive funktion i forhold til placebo efter samtidig administration af vortioxetin og en enkelt dosis diazepam på 10 mg. Der ses ingen signifikant påvirkning i forhold til placebo af niveauet af konsommatorer efter co-administration af vortioxetin og et oral kontrapceptivum af kombinationstypen. Der ses ingen klinisk relevant effekt efter administration af gentagne doser vortioxetin til ruske forsøgspriserne, eksponeret for lithium ved steady state. Der foreligger dog rapporter om forstørret virkning, hvis der samtidig gives antidepressiv med serotonerg virkning og lithium eller triptophan, og forsigtigtiltrædes ved fortolkningen af resultater fra enzymimmunanalyser for metadon i urin hos patienter, som har taget vortioxetin. Der skal udvælges forsigtigtiltrædes ved fortolkningen af positive resultater fra urinbaserede narkotikatests, og bekræftelse ved hjælp af en alternativt analyseteknik (f.eks. kromatografiske metoder) bør overvejes. **Fertilitet, gravidafts og amning:** Der er utilstrækkelige data fra afhandlingsperioden med vortioxetin hos kvinder under 25 år, der blev behandler med antidepressiva, sammenholdt med placebo. Test, overvågning, især af patienter i højrisikogruppe, bør ledesage den medicinske behandling særlig ved behandlingsstart og efter dosisændring. Patienter (og deres omsorgspriserne) skal informeres om nedvendigheden af overvågning for forekomst af en hvidklen som helst klinisk forværring, samt selsomhedsrelaterede hæmmede symptomer i anamnesen og patienter, der udvælges for vortioxetin eller selsomhedsforsorg i behandlingen, har større risiko for selsomhedsrelateret effekt for selsomhedsstørrelsen eller for forsøgspatienter med psykiatriske lidelser viser en øget risiko for selsomhedsrelateret efford hos patienter under 25 år, der blev behandler med antidepressiva, sammenholdt med placebo. Test, overvågning, især af patienter i højrisikogruppe, bør ledesage den medicinske behandling særlig ved behandlingsstart og efter dosisændring. Patienter (og deres omsorgspriserne) skal informeres om nedvendigheden af overvågning for forekomst af en hvidklen som helst klinisk forværring, samt selsomhedsrelaterede hæmmede symptomer i anamnesen eller med stabiel brug af vortioxetin og disse lægemidler. Der findes indberetninger om falsk positive resultater i enzymimmunanalyser for metadon i urin hos patienter, som har taget vortioxetin. Der skal udvælges forsigtigtiltrædes ved fortolkningen af positive resultater fra urinbaserede narkotikatests, og bekræftelse ved hjælp af en alternativt analyseteknik (f.eks. kromatografiske metoder) bør overvejes. **Fertilitet, gravidafts og amning:** Der er utilstrækkelige data fra afhandlingsperioden med vortioxetin hos kvinder under 25 år, der blev behandler med antidepressiva, sammenholdt med placebo. Test, overvågning, især af patienter i højrisikogruppe, bør ledesage den medicinske behandling særlig ved behandlingsstart og efter dosisændring. Patienter (og deres omsorgspriserne) skal informeres om nedvendigheden af overvågning for forekomst af en hvidklen som helst klinisk forværring, samt selsomhedsrelaterede hæmmede symptomer i anamnesen og patienter, der udvælges for vortioxetin eller selsomhedsforsorg i behandlingen, har større risiko for selsomhedsrelateret efford hos patienter under 25 år, der blev behandler med antidepressiva, sammenholdt med placebo. Test, overvågning, især af patienter i højrisikogruppe, bør ledesage den medicinske behandling særlig ved behandlingsstart og efter dosisændring. Patienter (og deres omsorgspriserne) skal informeres om nedvendigheden af overvågning for forekomst af en hvidklen som helst klinisk forværring, samt selsomhedsrelaterede hæmmede symptomer i anamnesen eller med stabiel brug af vortioxetin og disse lægemidler. Der findes indberetninger om falsk positive resultater i enzymimmunanalyser for metadon i urin hos patienter, som har taget vortioxetin. Der skal udvælges forsigtigtiltrædes ved fortolkningen af positive resultater fra urinbaserede narkotikatests, og bekræftelse ved hjælp af en alternativt analyseteknik (f.eks. kromatografiske metoder) bør overvejes. **Fertilitet, gravidafts og amning:** Der er utilstrækkelige data fra afhandlingsperioden med vortioxetin hos kvinder under 25 år, der blev behandler med antidepressiva, sammenholdt med placebo. Test, overvågning, især af patienter i højrisikogruppe, bør ledesage den medicinske behandling særlig ved behandlingsstart og efter dosisændring. Patienter (og deres omsorgspriserne) skal informeres om nedvendigheden af overvågning for forekomst af en hvidklen som helst klinisk forværring, samt selsomhedsrelaterede hæmmede symptomer i anamnesen og patienter, der udvælges for vortioxetin eller selsomhedsforsorg i behandlingen, har større risiko for selsomhedsrelateret efford hos patienter under 25 år, der blev behandler med antidepressiva, sammenholdt med placebo. Test, overvågning, især af patienter i højrisikogruppe, bør ledesage den medicinske behandling særlig ved behandlingsstart og efter dosisændring. Patienter (og deres omsorgspriserne) skal informeres om nedvendigheden af overvågning for forekomst af en hvidklen som helst klinisk forværring, samt selsomhedsrelaterede hæmmede symptomer i anamnesen eller med stabiel brug af vortioxetin og disse lægemidler. Der findes indberetninger om falsk positive resultater i enzymimmunanalyser for metadon i urin hos patienter, som har taget vortioxetin. Der skal udvælges forsigtigtiltrædes ved fortolkningen af positive resultater fra urinbaserede narkotikatests, og bekræftelse ved hjælp af en alternativt analyseteknik (f.eks. kromatografiske metoder) bør overvejes. **Fertilitet, gravidafts og amning:** Der er utilstrækkelige data fra afhandlingsperioden med vortioxetin hos kvinder under 25 år, der blev behandler med antidepressiva, sammenholdt med placebo. Test, overvågning, især af patienter i højrisikogruppe, bør ledesage den medicinske behandling særlig ved behandlingsstart og efter dosisændring. Patienter (og deres omsorgspriserne) skal informeres om nedvendigheden af overvågning for forekomst af en hvidklen som helst klinisk forværring, samt selsomhedsrelaterede hæmmede symptomer i anamnesen og patienter, der udvælges for vortioxetin eller selsomhedsforsorg i behandlingen, har større risiko for selsomhedsrelateret efford hos patienter under 25 år, der blev behandler med antidepressiva, sammenholdt med placebo. Test, overvågning, især af patienter i højrisikogruppe, bør ledesage den medicinske behandling særlig ved behandlingsstart og efter dosisændring. Patienter (og deres omsorgspriserne) skal informeres om nedvendigheden af overvågning for forekomst af en hvidklen som helst klinisk forværring, samt selsomhedsrelaterede hæmmede symptomer i anamnesen eller med stabiel brug af vortioxetin og disse lægemidler. Der findes indberetninger om falsk positive resultater i enzymimmunanalyser for metadon i urin hos patienter, som har taget vortioxetin. Der skal udvælges forsigtigtiltrædes ved fortolkningen af positive resultater fra urinbaserede narkotikatests, og bekræftelse ved hjælp af en alternativt analyseteknik (f.eks. kromatografiske metoder) bør overvejes. **Fertilitet, gravidafts og amning:** Der er utilstrækkelige data fra afhandlingsperioden med vortioxetin hos kvinder under 25 år, der blev behandler med antidepressiva, sammenholdt med placebo. Test, overvågning, især af patienter i højrisikogruppe, bør ledesage den medicinske behandling særlig ved behandlingsstart og efter dosisændring. Patienter (og deres omsorgspriserne) skal informeres om nedvendigheden af overvågning for forekomst af en hvidklen som helst klinisk forværring, samt selsomhedsrelaterede hæmmede symptomer i anamnesen og patienter, der udvælges for vortioxetin eller selsomhedsforsorg i behandlingen, har større risiko for selsomhedsrelateret efford hos patienter under 25 år, der blev behandler med antidepressiva, sammenholdt med placebo. Test, overvågning, især af patienter i højrisikogruppe, bør ledesage den medicinske behandling særlig ved behandlingsstart og efter dosisændring. Patienter (og deres omsorgspriserne) skal informeres om nedvendigheden af overvågning for forekomst af en hvidklen som helst klinisk forværring, samt selsomhedsrelaterede hæmmede symptomer i anamnesen eller med stabiel brug af vortioxetin og disse lægemidler. Der findes indberetninger om falsk positive resultater i enzymimmunanalyser for metadon i urin hos patienter, som har taget vortioxetin. Der skal udvælges forsigtigtiltrædes ved fortolkningen af positive resultater fra urinbaserede narkotikatests, og bekræftelse ved hjælp af en alternativt analyseteknik (f.eks. kromatografiske metoder) bør overvejes. **Fertilitet, gravidafts og amning:** Der er utilstrækkelige data fra afhandlingsperioden med vortioxetin hos kvinder under 25 år, der blev behandler med antidepressiva, sammenholdt med placebo. Test, overvågning, især af patienter i højrisikogruppe, bør ledesage den medicinske behandling særlig ved behandlingsstart og efter dosisændring. Patienter (og deres omsorgspriserne) skal informeres om nedvendigheden af overvågning for forekomst af en hvidklen som helst klinisk forværring, samt selsomhedsrelaterede hæmmede symptomer i anamnesen og patienter, der udvælges for vortioxetin eller selsomhedsforsorg i behandlingen, har større risiko for selsomhedsrelateret efford hos patienter under 25 år, der blev behandler med antidepressiva, sammenholdt med placebo. Test, overvågning, især af patienter i højrisikogruppe, bør ledesage den medicinske behandling særlig ved behandlingsstart og efter dosisændring. Patienter (og deres omsorgspriserne) skal informeres om nedvendigheden af overvågning for forekomst af en hvidklen som helst klinisk forværring, samt selsomhedsrelaterede hæmmede symptomer i anamnesen eller med stabiel brug af vortioxetin og disse lægemidler. Der findes indberetninger om falsk positive resultater i enzymimmunanalyser for metadon i urin hos patienter, som har taget vortioxetin. Der skal udvælges forsigtigtiltrædes ved fortolkningen af positive resultater fra urinbaserede narkotikatests, og bekræftelse ved hjælp af en alternativt analyseteknik (f.eks. kromatografiske metoder) bør overvejes. **Fertilitet, gravidafts og amning:** Der er utilstrækkelige data fra afhandlingsperioden med vortioxetin hos kvinder under 25 år, der blev behandler med antidepressiva, sammenholdt med placebo. Test, overvågning, især af patienter i højrisikogruppe, bør ledesage den medicinske behandling særlig ved behandlingsstart og efter dosisændring. Patienter (og deres omsorgspriserne) skal informeres om nedvendigheden af overvågning for forekomst af en hvidklen som helst klinisk forværring, samt selsomhedsrelaterede hæmmede symptomer i anamnesen og patienter, der udvælges for vortioxetin eller selsomhedsforsorg i behandlingen, har større risiko for selsomhedsrelateret efford hos patienter under 25 år, der blev behandler med antidepressiva, sammenholdt med placebo. Test, overvågning, især af patienter i højrisikogruppe, bør ledesage den medicinske behandling særlig ved behandlingsstart og efter dosisændring. Patienter (og deres omsorgspriserne) skal informeres om nedvendigheden af overvågning for forekomst af en hvidklen som helst klinisk forværring, samt selsomhedsrelaterede hæmmede symptomer i anamnesen eller med stabiel brug af vortioxetin og disse lægemidler. Der findes indberetninger om falsk positive resultater i enzymimmunanalyser for metadon i urin hos patienter, som har taget vortioxetin. Der skal udvælges forsigtigtiltrædes ved fortolkningen af positive resultater fra urinbaserede narkotikatests, og bekræftelse ved hjælp af en alternativt analyseteknik (f.eks. kromatografiske metoder) bør overvejes. **Fertilitet, gravidafts og amning:** Der er utilstrækkelige data fra afhandlingsperioden med vortioxetin hos kvinder under 25 år, der blev behandler med antidepressiva, sammenholdt med placebo. Test, overvågning, især af patienter i højrisikogruppe, bør ledesage den medicinske behandling særlig ved behandlingsstart og efter dosisændring. Patienter (og deres omsorgspriserne) skal informeres om nedvendigheden af overvågning for forekomst af en hvidklen som helst klinisk forværring, samt selsomhedsrelaterede hæmmede symptomer i anamnesen og patienter, der udvælges for vortioxetin eller selsomhedsforsorg i behandlingen, har større risiko for selsomhedsrelateret efford hos patienter under 25 år, der blev behandler med antidepressiva, sammenholdt med placebo. Test, overvågning, især af patienter i højrisikogruppe, bør ledesage den medicinske behandling særlig ved behandlingsstart og efter dosisændring. Patienter (og deres omsorgspriserne) skal informeres om nedvendigheden af overvågning for forekomst af en hvidklen som helst klinisk forværring, samt selsomhedsrelaterede hæmmede symptomer i anamnesen eller med stabiel brug af vortioxetin og disse lægemidler. Der findes indberetninger om falsk positive resultater i enzymimmunanalyser for metadon i urin hos patienter, som har taget vortioxetin. Der skal udvælges forsigtigtiltrædes ved fortolkningen af positive resultater fra urinbaserede narkotikatests, og bekræftelse ved hjælp af en alternativt analyseteknik (f.eks. kromatografiske metoder) bør overvejes. **Fertilitet, gravidafts og amning:** Der er utilstrækkelige data fra afhandlingsperioden med vortioxetin hos kvinder under 25 år, der blev behandler med antidepressiva, sammenholdt med placebo. Test, overvågning, især af patienter i højrisikogruppe, bør ledesage den medicinske behandling særlig ved behandlingsstart og efter dosisændring. Patienter (og deres omsorgspriserne) skal informeres om nedvendigheden af overvågning for forekomst af en hvidklen som helst klinisk forværring, samt selsomhedsrelaterede hæmmede symptomer i anamnesen og patienter, der udvælges for vortioxetin eller selsomhedsforsorg i behandlingen, har større risiko for selsomhedsrelateret efford hos patienter under 25 år, der blev behandler med antidepressiva, sammenholdt med placebo. Test, overvågning, især af patienter i højrisikogruppe, bør ledesage den medicinske behandling særlig ved behandlingsstart og efter dosisændring. Patienter (og deres omsorgspriserne) skal informeres om nedvendigheden af overvågning for forekomst af en hvidklen som helst klinisk forværring, samt selsomhedsrelaterede hæmmede symptomer i anamnesen eller med stabiel brug af vortioxetin og disse lægemidler. Der findes indberetninger om falsk positive resultater i enzymimmunanalyser for metadon i urin hos patienter, som har taget vortioxetin. Der skal udvælges forsigtigtiltrædes ved fortolkningen af positive resultater fra urinbaserede narkotikatests, og bekræftelse ved hjælp af en alternativt analyseteknik (f.eks. kromatografiske metoder) bør overvejes. **Fertilitet, gravidafts og amning:** Der er utilstrækkelige data fra afhandlingsperioden med vortioxetin hos kvinder under 25 år, der blev behandler med antidepressiva, sammenholdt med placebo. Test, overvågning, især af patienter i højrisikogruppe, bør ledesage den medicinske behandling særlig ved behandlingsstart og efter dosisændring. Patienter (og deres omsorgspriserne) skal informeres om nedvendigheden af overvågning for forekomst af en hvidklen som helst klinisk forværring, samt selsomhedsrelaterede hæmmede symptomer i anamnesen og patienter, der udvælges for vortioxetin eller selsomhedsforsorg i behandlingen, har større risiko for selsomhedsrelateret efford hos patienter under 25 år, der blev behandler med antidepressiva, sammenholdt med placebo. Test, overvågning, især af patienter i højrisikogruppe, bør ledesage den medicinske behandling særlig ved behandlingsstart og efter dosisændring. Patienter (og deres omsorgspriserne) skal informeres om nedvendigheden af overvågning for forekomst af en hvidklen som helst klinisk forværring, samt selsomhedsrelaterede hæmmede symptomer i anamnesen eller med stabiel brug af vortioxetin og disse lægemidler. Der findes indberetninger om falsk positive resultater i enzymimmunanalyser for metad

ANVENDELSE AF BRINTELLIX® TIL BEHANDLING AF MODERAT TIL SVÆR DEPRESSION HOS VOKSNE

Tænk Brintellix®, hvis dine patienter har ...

Utilstrækkeligt respons

Patienter aktuelt i SSRI behandling, men symptomerne vedbliver^{1,2}

Den initiale behandlingsfase (1-3 måneder)^{1,4}

Initiering af behandling:
Typisk SSRI med mindre patienter tidligere har oplevet effekt af et andet præparat³

Bivirkninger

Patienter med bivirkninger på aktuel behandling^{1,3}

Ved manglende eller ingen begyndende bedring/effekt og/eller uacceptable bivirkninger efter 2-4 uger på en optimeret dosis anbefales at opstarte et præparat fra en anden farmakologisk klasse som fx Brintellix®^{1,3,4*}

* Hvis den valgte behandling har effekt, vil en indsættende målbar effekt oftest inddræde inden for to ugers behandling efter opnået forventet måldosis. Effekten bør evalueres vha. en ratingskala fx HAM-D eller MFI for at undgå overdosering ved for højt dosisøgning, ligesom man undgår at afgøre effekt af uvrksom behandling¹

Vedligeholdelses- behandlingsfase^{1,4}

**Vedligeholdelses-
behandling med SSRI:**
Fortsæt behandlingen med SSRI ved fortsat effekt og ingen bivirkninger³

Ved uacceptable bivirkninger (fx seksuelle bivirkninger og vægtpåvirkning) kan det overvejes at opstarte et præparat fra en anden farmakologisk klasse som fx Brintellix®^{1,3,4**}

** Halvdelen af de patienter der opnår remission vil opleve restsymptomer (residualsymptomer) i form af fx sovnbesvær, træthed, manglende energi eller kognitive problemer og jo flere restsymptomer desto større risiko for tilbagefald til en ny depressiv episode¹

1. RADS baggrundsnotat. Medicinsk behandling af unipolar depression, 2015
2. Price J et al. The British Journal of Psychiatry 2009, 195(3), 211-217
3. Davidsen, A.S., Jürgens, G. & Nielsen, R.E. Rationel Farmakoterapi 2019
4. DSAM. Unipolar depression - diagnostik og behandling. 2010

BRINTELLIX® ÉN TABLET, ÉN GANG DAGLIGT¹

Brintellix® har generelt klausuleret tilskud



Husk at markere 'tilskud' på recepten.
Du skal ikke søge om det!²

Anbefalet startdosis¹...

Dag 1 til 14³
10 mg/dag
(5 mg til patienter ≥ 65 år)

... tilpasses afhængig af den enkelte patients respons

Dag 14 til 21
15 mg/dag*
Dag 21 -
20 mg/dag*

*For patienter ≥ 65 år: Initialt 5 mg/dag. Begrenset erfaring med doser over 10 mg/dag¹

Stigende effekt ved stigende styrke¹

Tilgængelige styrker



- Afhængigt af den enkelte patients respons kan dosis øges til maksimalt 20 mg Brintellix® én gang dagligt eller reduceres til 5 mg én gang dagligt¹
- Seponeringssymptomer på placeboniveau. Kan seponeres uden gradvis nedtrapning af dosis¹
- Kan tages med eller uden mad på et hvilket som helst tidspunkt af dagen¹
- Dosisjustering er ikke nødvendig ved let til moderat nedsat nyre- eller leverfunktion¹
- Halveringstid 66 timer¹

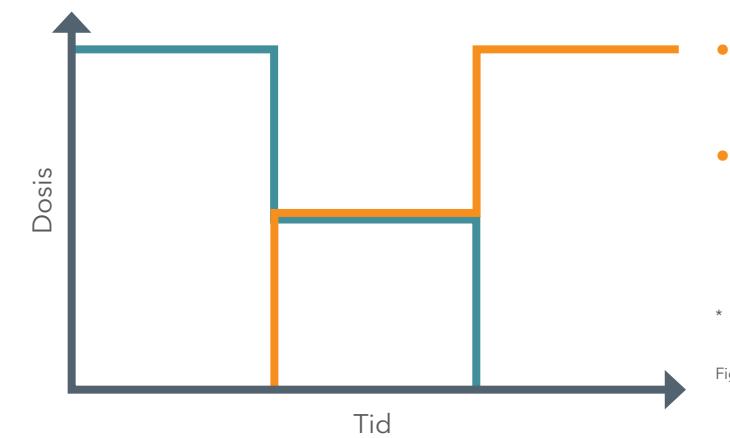
1. Brintellix® Produktresumé dateret 09/2021

2. www.medicinpriser.dk

3. https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2019/Rationel-Farmakoterapi-9-2019/Farmakologisk-behandling-af-depression: Monitorering og opfølgning: Opdateret 25 NOV 2019

PRAKTISK HÅNDTERING AF SKIIFT MELLEM ANTIDEPRESSIVA

Krydstitrering mellem to præparerter^{*1,2}



- Dosis af igangværende behandling halveres, mens det nye præparat startes i halv dosis^{*1}
- Efter 1-2 uger seponeres den oprindelige behandling, samtidig med det nye præparat trappes op til startdosis og kan øges derfra på vanlig vis^{*1}

* Det anbefales at læse de relevante produktresuméer, før eventuel krydstitrering mellem to præparerter påbegyndes.

Figuren er udarbejdet af Lundbeck Pharma pba. reference 2 fig. 3

Brintellix® tolerabilitet



Vægtneutralt³



Seponeringssymptomer
på placeboniveau^{4,5,6}



Mild til moderat kvalme -
sædvanligvis forbigående³



Ingen klinisk relevant
ændring af lever-, nyre-
og hjertefunktion³



Søvnforstyrrelser på
placeboniveau³



Seksuel dysfunktion på
placeboniveau (5-15 mg)¹⁷

† Sammenlignet med placebo i kliniske korttids- og langtidsstudier

‡ 20 mg vortioxetin var forbundet med højere frekvens af seksuel dysfunktion opstået under behandlingen

1. https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2019/Rationel-Farmakoterapi-9-2019/Farmakologisk-behandling-af-depression: Monitorering og opfølgning: Opdateret 25 NOV 2019

2. Rene Ernst - medicinsk behandling af unipolar depression

3. Brintellix® Produktresumé dateret 09/2021

4. Baldwin, D.S. et al. Current Medical Research & Opinion. 2012, Vol. 28, No. 10:1717-1724

5. Bouleenger JP et al. J Psychopharmacol. 2012; 26(11): 1408-1416

6. Alvarez, E. et al. Int. Journal of Neuropsychopharmacology. 2012 Jun;15(5):589-600

7. Jacobson PL et al. J Sex Med. 2015b; 12(10): 2036-2048