

Under vinjetten »Läkemedelsfrågan« publiceras ett urval av de frågor som behandlats vid någon av de regionala läkemedelsinformationscentralerna (LIC), som hjälper sjukvårdspersonal, apotek och läke-medelskommittéer när medicinska läkemedelsproblem uppstår i det dagliga arbetet. Frågorna har sammanställts vid Karolinska Universitets-sjukhuset, Huddinge, av med dr Mia von Euler, och apotekare Åsa Jansson, avdelningen för klinisk farmakologi. Svaren, som är evidensbaserade och producentoberoende, publiceras även i databasen Drugline. Frågor kan ställas till regionala LIC – telefonnummer finns på [www.lic.nu](http://www.lic.nu)



## Hjärt-biverkningar av Ritalin

*Kan metylfenidat (Ritalin) ge hjärtrytmrubbningar? Finns risk för interaktion med flekainid (Tambocor)?*

*Frågan avser en patient som behandlas med metylfenidat mot narkolepsi. Patienten har intermittent förmaksflimmer, och frågeställaren undrar om metylfenidat kan ha orsakat detta. Man avser att behandla patienten med flekainid och undrar om detta medel kan användas.*

*Övrig medicinering är levotyroxin (Levaxin), budesonid + formoterol (Symbicort) och hydroklortiazid + amilorid (Sparkal).*

**Bertil Ekstedt/Tom Mjörndal,**  
ELINOR (Umeå), februari 2004,  
Drugline nr 21019

**D**et finns ett par publicerade studier där hjärt-kärleffekter av metylfenidat studerats. I en studie där man satte in metylfenidat på 22 pojkar med hyperaktivitet fann man i genomsnitt en 15-procentig ökning av pulsen [1]. Man kunde även se en måttlig blodtrycksförhöjning i samband med metylfenidatbehandlingen [1]. I en sammanställning av intoxikationer med metylfenidat i USA hos 570 ungdomar i åldrarna 10–19 år hade 32 procent takykardi och 12 procent förhöjt blodtryck [2]. I en fallbeskrivning, där man givit åtta hjärtfriska patienter med hyperaktivitet metylfenidat intravenöst, uppträdde frekventa ventrikulära extraslag hos två av patienterna [3]. Hos den ene noterade man en hjärtfrekvens på 125 per minut, varav upp till 25 slag per minut var ventrikulära extraslag. I en annan fallrapport utvecklade en 19-årig pojke ventrikeltakykardi med en frekvens på 180 per minut och blev medvetslös två dagar efter dosökning av metylfenidat till 5 mg × 2 per os, [4]. Denna patient behandlades även med guanetidin, och

man tolkade det som en möjlig interaktion mellan dessa läkemedel.

En 13-årig flicka, som behandlades med sertralin på grund av tvångssyndrom, fick amfetamin (Adderall 10 mg dagligen) på grund av ADHD (attention deficit hyperactivity disorder) [5]. Fem dagar senare utvecklade hon atrioventrikulär takyarytmi. Man lyckades häva denna, men hon fick en ny sådan episod tolv dagar efter återinsättandet av amfetamin i halverad dos. Sedan man bytt till metylfenidat i beredning med långsam frisättning fick hon liknande episoder fem respektive sex månader efter påbörjad behandling.

I det svenska biverkningsregistret [6] har vi inte funnit något fall där metylfenidat misstänks ha orsakat hjärtarytmi.

Någon rapport om interaktion mellan flekainid och metylfenidat har inte återfunnits.

**Sammanfattningsvis** tycks lätt förhöjning av puls och blodtryck vara vanligt förekommande vid behandling med metylfenidat. Det finns fallbeskrivningar där metyl-

fenidat givit frekventa ventrikulära extraslag och ventrikulär takyarytmi. Inga uppgifter om interaktioner mellan metylfenidat och flekainid har återfunnits.

## Referenser

1. Methylphenidate. Drugdex Drug Evaluations. Englewood, (Co): Micromedex, Inc.
2. Klein-Schwartz W, McGrath J. Poison centers' experience with methylphenidate abuse in pre-teens and adolescents. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 2003;42:288-94. (abstract)
3. Lucas PB, Gardner DL, Wolkowitz OM, Tucker EE, Cowdry RW. Methylphenidate-induced cardiac arrhythmias. *N Engl J Med* 1986;315:1485.
4. Deshmankar BS, Lewis JA. Ventricular tachycardia associated with the administration of methylphenidate during guanethidine therapy. *Can Med Assoc J* 1967;97:1166-7
5. Gracious BL. Atrioventricular nodal re-entrant tachycardia associated with stimulant treatment. *J Child Adolesc Psychopharmacol* 1999;9:125-8.
6. Swedis (Läkemedelsverkets biverkningsregister, citerat 2004-02).



Synpunkter eller kommentarer? Diskutera på korrespondensplats! Bidrag ställs till [jan.lind@lakartidningen.se](mailto:jan.lind@lakartidningen.se)