



Venlafaxin oralt

(ex Efastad) depotkapslar/depottabletter

Suicidrisken är högre för noradrenalinåterupptagshämmare jämfört med serotoninåterupptagshämmare.

Överväg att aktivt begränsa mängden tabletter patienten har tillgång till vid ett tillfälle, se Övrig information.

INSTRUKTIONEN GÄLLER FÖR

Depotkapslar 75 och 150 mg (ex Efastad)

Depottabletter 37,5 mg, 75 mg, 150 mg, 225 mg och 300 mg

ADMINISTRERING

Oralt: Sväljes hela

HÅLLBARHET OCH FÖRVARING

Venlafaxin (registrerad produkt)

Depotkapsel, hård

Förvaras vid högst 30 °C. Gäller samtliga styrkor. Gäller även depottabletter.

VANLIG INDIKATION OCH DOS

Behandling ska inledas och övervakas av specialist inom barn- och ungdomspsykiatri.

Behandling med venlafaxin är först aktuell när två olika SSRI-läkemedel inte haft önskad effekt.

Risk för allvarlig förgiftning vid överdos, överväg att aktivt begränsa mängden tabletter patienten har tillgång till vid ett givet tillfälle, se Övrig information.

Svår depression eller

Ängest och tvångssyndrom (tredjehandsval, låg evidens)

Barn ca 15 - 18 år:

Startdos: 37,5 mg x 1

Upptitrering: Öka veckovis dosen med 37,5 mg

Maxdos:

Barn 34 - 49 kg: 150 mg x 1

Barn över 50 kg: 225 mg x 1

Utsättning av venlafaxin ska ske i långsam takt successivt under 6 - 8 veckor, se Övrig information.





Venlafaxin oralt

(ex Efastad) depotkapslar/depottabletter

ÖVRIG INFORMATION

Monitorera alltid suicidrisk, vilket kan förekomma och ibland öka under behandlingen, särskilt under insättningsfasen. Informera alltid patient/vårdnadshavare.

Flera stora studier beskriver en ökad suicidrisk hos barn som behandlas med venlafaxin jämfört med placebo, se referenser. Studierna på barn och unga har inte visat bättre effekt än placebo men för vuxna från 18 år är dokumentationen för effekt av venlafaxin god.

Venlafaxin kan leda till allvarlig samt svårbehandlad förgiftning vid överdos, se referens. Överväg att aktivt begränsa mängden tabletter patienten har tillgång till vid ett givet tillfälle, exempelvis genom att förskriva mindre förpackning, använda expeditionsintervall samt ange att endast vårdnadshavare får hämta ut läkemedlet.

Samtidig administrering av venlafaxin och serotonerga preparat som SSRI, SNRI samt TCA kan ge ökad risk för serotonergt syndrom. Överväg extra monitorering av tecken på serotonerga biverkningar vid samtidig behandling.

Kan ge hjärtbiverkningar och viktnedgång.

Risken för biverkningar är större vid användning av serotonin- och noradrenalinåterupptagshämmare (ex venlafaxin) jämfört med serotoninåterupptagshämmare (ex sertralin).

Utsättning av venlafaxin ska ske i långsam takt successivt under 6 - 8 veckor. Planera utsättningen för att undvika eventuella återfall. Risk finns för övergående utsättningssymtom med yrsel, influensaliknande symtom och skakningar.



Venlafaxin oralt

(ex Efastad) depotkapslar/depottabletter



REFERENS/LÄNK

Bok Lundgren C., FAS UT 3

Internetadress Svenska Föreningen för barn- och ungdomspsykiatri, SFBUP - Riktlinje ångest- och tvångssyndrom, 2024

<http://www.sfbup.se/vardprogram/sfbups-riktlinjer-for-angest-och-tvangsyndrom/>

Läkemedelsverket Behandlingsrekommendation: Depression och ångest. Uppsala, Läkemedelsverket, november 2025

www.lakemedelsverket.se/depression-angest

NeoFax

PubMed PMID Cipriani A et al. Comparative efficacy and tolerability of antidepressants for major depressive disorder in children and adolescents: a network meta-analysis. Lancet. 2016

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27289172>

PubMed PMID Emslie GJ et al. Treatment of Resistant Depression in Adolescents (TORDIA): week 24 outcomes. Am J Psychiatry. 2010

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20478877>

PubMed PMID Hallengren J et al. Livshotande tillstånd vid överdos av antidepressiva läkemedel [Poisonings with antidepressants]. Lakartidningen. 2025

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/40899919>

PubMed PMID Hetrick SE et al. New generation antidepressants for depression in children and adolescents: a network meta-analysis. Cochrane Database Syst Rev. 2021

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34029378>

PubMed PMID Kalfas M et al. Incidence and Nature of Antidepressant Discontinuation Symptoms: A Systematic Review and Meta-Analysis. JAMA Psychiatry. 2025

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/40632531>

Rekommendation , (Grade 2D)

<https://www.gradeworkinggroup.org/>

UpToDate

<http://www.uptodate.com>

EPED CENTRALT

Handläggare/apotekare: Ellen Norrhäll

ePedID: 4799

Fastställare/läkare: Christiane Garnemark

Versionsnummer, major: 2

Lokal kontakt: www.eped.se/kontakt

Giltig fr o m: 2025-12-09

KONTROLLERA ATT UTSKRIVEN KOPIA ÄR GILTIG. NY VERSION KAN HA SKAPATS SEDAN UTSKRIFT