

Frågedatum: 2023-11-17
RELIS database 2023; id.nr. 220, CLINT
E-post: CLINT@regionorebrolan.se
Tlf: 019 602 46 82
www.svelic.se

Utredningen som riktar sig till hälso- och sjukvårdspersonal, har utformats utefter tillgänglig litteratur och resurser vid tidpunkten för utredning. Innehållet i utredningen uppdateras inte. Hälso- och sjukvårdspersonal är ansvarig för hur de använder informationen vid rådgivning eller behandling av patienter.

Risperidon - risk för perifera ödem

Fråga: Kvinna i 60-årsåldern med bilateral bensvullnad sedan flera år som blivit värre i början av 2022. Behandlad till och från sedan lång tid (minst 13 år). Patienten uppger envist att det är Risperdal consta som orsakat benödemen. Hur sannolikt är det att benödemen är en läkemedelsbiverkan?

Sammanfattning: Ödem betraktas som en vanligt förekommande biverkan vid behandling med risperidon. För att bedöma hur sannolikt det är att denna patients benödem är associerade till risperidonbehandlingen kan man använda sig av Naranjokriterierna.

Svar: Ödem (inkl. perifera ödem, pittingödem och generaliserat ödem) är en vanlig biverkan av risperidon som enligt produktresumén drabbar 1-10% [1]. Det finns en mängd fallrapporter [2-7] där risperidonrelaterade ödem beskrivits men det saknas kunskap om mekanismen bakom reaktionen, spekulativt har α -1-receptormedierad vasodilation, 5-HT₂-medierad vasodilation och förändrad njurfunktion relaterad till dopaminerg påverkan föreslagits [3,5]. Det finns rapporter som talar för att effekten är dosberoende [5]. Risperidon är inte det enda antipsykotiska läkemedlet som har denna risk, så potentiellt är det någon form av klasseffekt där även kvetiapin, haloperidol, olanzapin och ziprasidon har associerats med perifera ödem [3,4]. Potentiella riskfaktorer som föreslagits är hög ålder och samadministrering med citalopram [6]. För att bedöma sannolikheten för att ett läkemedel orsakat en biverkan brukar man använda sig av Naranjokriterierna [8]. En sådan bedömning grundar sig – utöver frågor om dokumentationen av en sådan biverkan för läkemedlet i frågan - framförallt på tidskopplingen mellan in-, ut- och återinsättningen av läkemedlet.

Referenser:

1. "Risperdal Consta - FASS Vårdpersonal". Åtkomstdatum 17 november 2023.
<https://www.fass.se/LIF/product?userType=0&nplId=20040305000187>.
2. Thakur, Arpita, Vijay Niranjana, Pali Rastogi, och Ramghulam Razdan. "Acute Oedema Associated with Risperidone Use: A Report". *General Psychiatry* 33, nr 4 (2020): e100203. <https://doi.org/10.1136/gpsych-2020-100203>.
3. Qiu, Shuo, Darlon Jan, och Kye Y. Kim. "Association Between Lower Extremity Edema and Risperidone in an Older Adult". *The Primary Care Companion for CNS Disorders* 25, nr 4 (03 augusti 2023): 22cr03414. <https://doi.org/10.4088/PCC.22cr03414>.

4. Munshi, Santanu, Shatavisa Mukherjee, Indranil Saha, och Sukanta Sen. "Pedal Edema Associated with Atypical Antipsychotics". *Indian Journal of Pharmacology* 48, nr 1 (2016): 88–90. <https://doi.org/10.4103/0253-7613.174571>.
5. Yang, Hui-Nien, och Yu-Ming Cheng. "Peripheral Edema Associated with Risperidone Oral Solution: A Case Report and a Review of the Literature". *Journal of Clinical Psychopharmacology* 32, nr 1 (februari 2012): 128–30. <https://doi.org/10.1097/JCP.0b013e31823f8757>.
6. Hosseini, Seyed Hamzeh, och Amirhossein Ahmadi. "Peripheral Edema Occurring during Treatment with Risperidone Combined with Citalopram". *Case Reports in Medicine* 2012 (2012): 540732. <https://doi.org/10.1155/2012/540732>.
7. Liu, Li-Yuan, och Chien-Chi Hsu. "Risperidone-Associated Edema". *American Journal of Therapeutics* 27, nr 6 (2020): e667–69. <https://doi.org/10.1097/MJT.0000000000001031>.
8. "Adverse Drug Reaction Probability Scale (Naranjo) in Drug Induced Liver Injury". I *LiverTox: Clinical and Research Information on Drug-Induced Liver Injury*. Bethesda (MD): National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases, 2012. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK548069/>.

