

Schematisk beskrivning av hur psykofarmaka går över i bröstmjolk och eventuella effekter på barnet

Preparat	Relativ barn dos (%) (n=antal undersökta barn)	Absolut plasma konc barn (ng/ml)(n=antal undersökta barn)	Effekter hos ammade barn (n=antal undersökta barn)	Plasma konc. hos modern (ng/ml)	Riskbedömning och dokumentationsgradering (se förklaring *)
Antidepressiva läkemedel					
Citalopram	3-12 (n=34)	<3* (n=30)	Inga (n=50), orolig sömn (n=1)	15-200	2:2
Escitalopram	3-8 (n=9)	<5	Inga (n=11), nekrotiserande enterokolit (n=1)		2:2
Fluoxetin	<12 (n>100)	Fluoxetin < 100, norfluoxetin 265 (n>100)	Inga (n=82)Minskad viktuppgång (26), Enstaka fall av kolik, hyperaktivitet, okontaktbarhet, irritabilitet, somnolens, matn. svårigheteter, hyperglykemi och minskade serotoninivåer i trombocyter	Fluoxetin 200-530, Norfluox. 100-460	2:2
Fluvoxamin	<2-3 (n=6)	Ej mätbar* (n=9)	Inga (n=12)		2:2
Paroxetin	0,5-6 (n=100)	Ej mätbar/mycket låg (n=50)	Inga (n=120) Sen utveckling, agitation, matn. svårighet, förstoppning, sömnighet, elektrolytrubbning, irritabilitet (n=17)		2:2
Sertralin	0,5-4 (n=40)	Ej mätbar/mycket låg* (n=100)	Inga (n=100), minskad sugreflex, muskulär hypotoni, täta avföringar, agitation, somnolens, slöhet, hörselproblem och utvecklingsstörning (n=3)		2:2
Venlafaxin	6-10	Ej mätbar/låg (n=18), 37 (n=6)			Barnet bör observeras med avseende på biverkn. (seding). Konc.bestämning hos barnet bör övervägas 2:2
Duloxetin	<1 (n=8)	Ej mätbar/mycket låg (n=2)	Inga (n=2)		Risken för ett fullgånget friskt barn är troligen låg vid terapeut. Doser 1:2

Regionalt vårdprogram - Psykisk sjukdom i samband med graviditet och spädbarnsperiod

Preparat	Relativ barn dos (%) (n=antal undersökta barn)	Absolut plasma konc barn (ng/ml)(n=antal undersökta barn)	Effekter hos ammade barn (n=antal undersökta barn)	Plasma konc. hos modern (ng/ml)	Riskbedömning och dokumentationsgradering (se förklaring *)
Reboxetin	<1-2,5 (n=4)	<5 (n=4)			2:1. Kliniska data såväl som långtidsdata saknas. Barnet bör observeras med avs. på biverkningar.
Bupropion	2 (n=15)	Ej mätbar* (n=3)	Kramper (n=1)		2:2. Barnet bör observeras med avs på biverkningar.
Mirtazapine	0,7-5,8 (n=11)	0,2-10 (n=1)	Illamående, kräkningar, viktuppgång, trötthet (n=2)		2:2
Imipramin	0,3-7 (n=5)		Inga		1:2
Klomipramin	<4,4	Ej mätbar/låg (n=7)			1:2. Barnet bör observeras med avseende på biv. Konc. Bestämning kan övervägas
Stämningsstabiliserande läkemedel					
Litium	7,5 (n=16)	10-200% av moderns dos (n=27)	Inga (n=23), litiumintoxikation, dålig viktuppgång, hypotoni, förhöjda lab.värden och hypotermi (n=9)		3:2. Amning avråds gen, Om amning noggrann observation på ev. biverkningar som letargi, dålig viktuppgång och dehydrering av barnet serum-konc.bestämn. nödvändigt
Lamotrigin	2-30, medel 11 (n=43)	50 uM (n=30)	Inga (n=65), allvarlig apné (n=1), utsättn. symtom (n=1)	Terapeutisk koncentration 10-60 uM	2:2. Om amning inleds bör moderns plasmakonc. följas noga och barnet observeras med avs. på biverkningar (såsom sedering och hudsymtom). Konc.bestämn. hos barnet kan övervägas.

Preparat	Relativ barn dos (%) (n=antal undersökta barn)	Absolut plasma konc barn (ng/ml)(n=antal undersökta barn)	Effekter hos ammade barn (n=antal undersökta barn)	Plasma konc. hos modern (ng/ml)	Riskbedömning och dokumentationsgradering (se förklaring *)
Valproat	0,2-7, medel 2 (n=25)	omätbar – 46uM (n=10)	Inga (n=25), Anemi och trombocytopeni (n=1)	Terapeu. konc 350-700uM	2:2. Barnet bör dock observ. med avseende på biverkn. (såsom leverbiverkn., sedering och utebliven viktuppgång).
Karbamazepin	1,6-12, 2, medel 4 (n=40)	Omätbar/låg-7,5uM* (n=16)	Inga (n=35), sedering, sprittighet, dålig amning och dålig viktuppgång	Terap. konc 20-40uM	2:2. Barnet bör dock observeras med avs. på biverkningar och konc.bestämn. kan vara till hjälp.
Neuroleptika					
Olanzapin	<2,7 (n=12)	Omätbar/låg (n=10)	Inga (n=34), försenad talutveckling (n=1), motorisk försening (n=1), minskad viktuppgång (n=2), nedsatt sugförmåga, letargi (n=4)		1:2. Risk för centralnervös påverkan kan inte uteslutas men är sannolikt låg vid terapeutiska doser.
Risperidon	<4,7 (n=5)	Omätbar-0,24 (n=3)	Inga (n=6)		2:2.Risk för centralnervös påverkan kan inte uteslutas men bedöms som måttlig vid terapeutiska doser.
Haloperidol	<9,6 (n=5)	Som moderns plasmakoncentration (hos 2 av 4 barn)	Inga(n=3), försämr. utveckling (n=3) mödrar behandl. med en kombination av haloperidol och klorpromazin		3:2. Då risk för centralnervös påverkan föreligger avråds från amning.
Quetiapin	<0,5 (n=9)		Inga (n=13)		1:2. Låg vid terapeutiska doser. Ev.långtidseff. av dopamin-agonister på CNS-utvecklingen är dock okända.
Klozapin	1,1 (n=1)		Försenad talutveckling (n=1) vid exponering under både grav. och amning slöhet (n=1) agranulocytos(n=1)		3:2. Då risk för centralnervös påverkan och benmärgshämning föreligger avråds från amning.

Regionalt vårdprogram - Psykisk sjukdom i samband med graviditet och spädbarnsperiod

Preparat	Relativ barn dos (%) (n=antal undersökta barn)	Absolut plasma konc barn (ng/ml)(n=antal undersökta barn)	Effekter hos ammade barn (n=antal undersökta barn)	Plasma konc. hos modern (ng/ml)	Riskbedömning och dokumentationsgradering (se förklaring *)
Zuklopentixol	0,8 (n=7)		Inga (n=6)		2:2. Låg vid terapeut. doser. Eventuella långtidseffekter av dopaminant-agonister på CNS-utvecklingen är dock okända
Lugnande- och sömnläkemedel					
Oxascand	2,7 (n=5)		Data saknas		2:1. Låg vid enstaka doser. Vid upprepad dosering finns risk för ackumulering hos det ammade barnet pga nedsatt konj.förmåga hos nyfödda vilket leder till förlängd halverings-tid (20 h).
Diazepam	>10 (n=8)	0,7 (diazepam) 46 ng/mL (desmetyldiazepam) (n=1)	Slöhet (n=2), viktminskning (n=1), gulsot (n=3), inga (n=18)		3:2. Måttlig vid en enstaka dos men vid upprep. doser föreligger stor risk för ackumulering hos barnet.
Nitrazepam	>10 (n=15)	Ej mätbar (n=1)	Inga (n=10)		2:1. Låg vid enst. doser
Lorazepam	12 (n=5)		Inga (n=1)		2:1. Låg vid enstaka doser
Prometazin	Data saknas		Data saknas		2:1. Låg vid enstaka doser. Vid upprepade doser bör barnet observeras för biverkningar (sedation).
Hydroxizin	Data saknas		Data saknas		3:0. Inga formella studier har utförts ang. utsöndring i bröst-mjök, men allvarliga biverkn har visats hos nyfödda/spädbarn som ammas av hydroxizin-beh. mödrar Amning avråds vid hydroxizin-beh.

Preparat	Relativ barn dos (%) (n=antal undersökta barn)	Absolut plasma konc barn (ng/ml)(n=antal undersökta barn)	Effekter hos ammade barn (n=antal undersökta barn)	Plasma konc. hos modern (ng/ml)	Riskbedömning och dokumentationsgradering (se förklaring *)
Zolpidem	<3 (n=5)		Data saknas		2:2. Låg vid enstaka doser. Barnet bör observ. för biverkningar (sedering, matn.svårigheter).
Zopiklon	2 (n=12)		Data saknas		2:2. Låg vid enstaka doser. Barnet bör observ. för biverkningar (sedering och matn.svårigheter).
Propiomazin	Data saknas		Data saknas		2:0. Måttlig vid enstaka doser. Barnet bör observeras för biverkn. (sedering, matnings-svårigheter).
Alimemazin	Data saknas		Data saknas		2:0. Låg vid enstaka doser. Vid upprepade doser bör barnet observ. för biverkningar (sedation).
Metylfenidat	0,16-0,2		Inga (n=2)	Moderns dos 15-80mg/dag	2:1
Amfetamin	<14, medel 8,2 (n=5)	18 mikrogram (n=3)	Inga (n=7)		2:0. Vid amning bör barnet noga observeras avs. biverkningar som sömnproblem, oro och viktuppgång.
Atomoxetin	Data saknas		Längre sömn (n=2)		3:0. Teoretisk risk för biverkningar (t ex sömnlöshet, dålig viktuppgång, magsmärtor)

*Enligt Janusinfo 2014/12/29

Riskbedömning friska fullgångna barn: 1. Förenligt med amning, 2. Särskilt övervägande, 3. Amning avråds.

Dokumentationsgradering: 0 låg (klinisk dok. saknas), 1 medium, (enstaka fallrapport.), 2 hög (transport/barneffekter)