



Talnabrunnur

Fréttabréf landlæknis um heilbrigðisupplýsingar

Embætti landlæknis

Notkun ADHD lyfja hjá fullorðnum og börnum 2012-2021

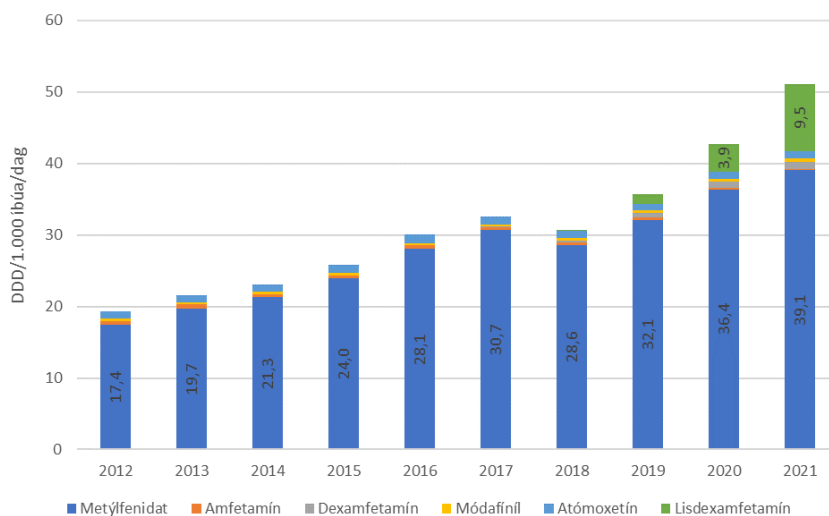
Fyrri úttektir embættis landlæknis á notkun ADHD lyfja á Íslandi hafa sýnt að notkunin hefur aukist mikið undanfarinn áratug. Þau lyf sem mest eru notuð við þessari taugaproskaröskun innihalda metýlfenidat sem er í flokki adrenvirkra lyfja sem verka á miðtaugakerfið (ATC flokkur N06BA).

Upplýsingar um **lyfjaávísanir og afgreiðslur** byggja á gögnum úr **lyfjagagnagrunni** embættis landlæknis sem inniheldur upplýsingar um allar afgreiðslur lyfjaávísa. Til einföldunar er með „notkun“ átt við það sem afgreitt er í lyfjabúðum.

Árið 2021 nam notkun lyfja í ATC flokki N06BA rúmlega 51 skilgreindum dagskammti á hverja 1.000 íbúa á dag (DDD/1.000/dag) samanborið við 43 dagskammta árið 2020. Það samsvarar 19,1% aukningu á milli ára.

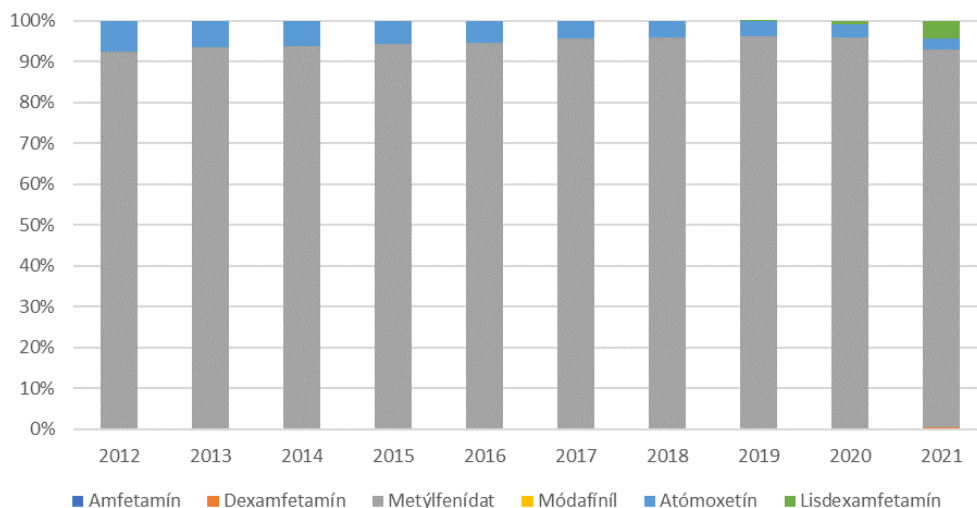
Sem fyrr segir er metýlfenidat mest notaða lyfið í þessum flokki eða um 76% af því heildarmagni (DDD/1.000 íbúa/dag) sem notað er. Frá því að lisdexamfetamín kom á markað árið 2017 hefur notkun þess farið ört vaxandi og er nú um 20% af heildarmagni afgreiddra lyfja í flokki adrenvirkra lyfja (ATC flokkur N06BA). Notkun annarra lyfja í þessum flokki er mun minni (mynd 1).

Umtalsverður munur er á hverju þessara lyfja er ávísað eftir því hvort börn eða fullorðnir eiga í

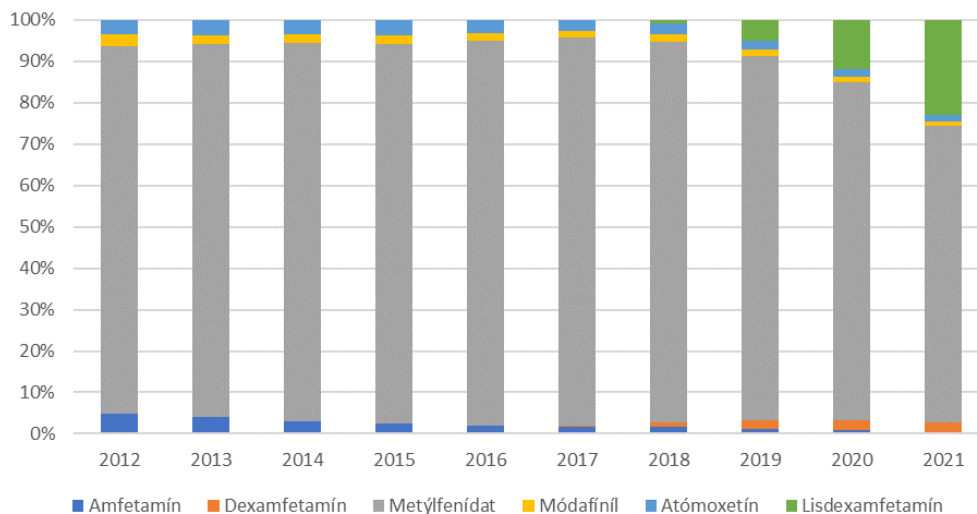


Mynd 1. Notkun adrenvirkra lyfja sem verka á miðtaugakerfið (DDD/1.000 íbúa/dag) [ATC flokkur N06BA] greind eftir undirlyfjaflokkum, 2012 – 2021.

hlut. Þannig var metýlfenídat stærsti hluti (93%) þeirra lyfja í fyrrnefndum flokki (N06BA) sem ávísað var til barna. Til samanburðar var metýlfenídat 71% af því heildarmagni sem ávísað var til fullorðinna. Þá var lisdexamfetamín rúmlega 4% af ávísuðu heildarmagni til barna en 23% af ávísuðu heildarmagni til fullorðinna (myndir 2 og 3).

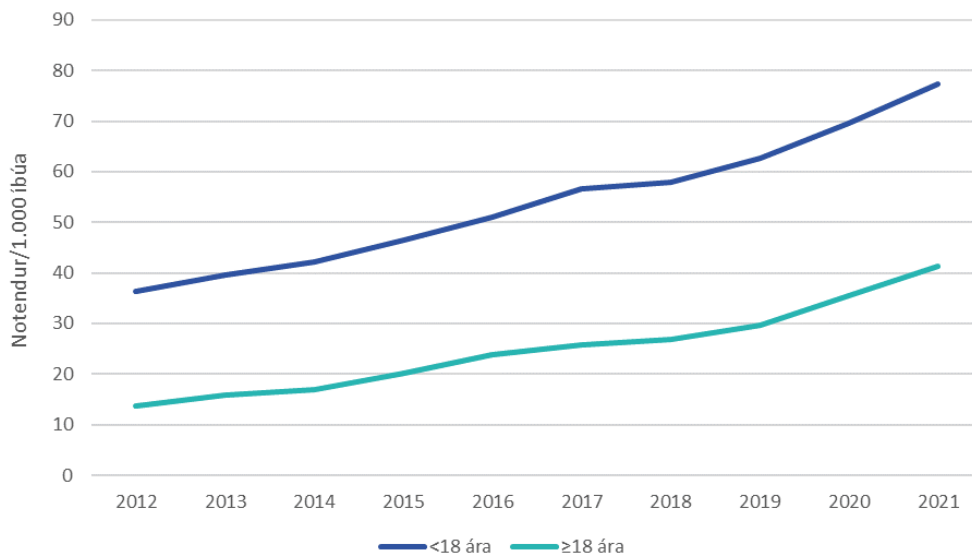


Mynd 2. Hlutfall mismunandi tegunda adrenvirkra lyfja sem verka á miðtaugakerfið af ávísuðu heildarmagni slíkra lyfja [ATC flokkur N06BA] hjá börnum (< 18 ára), 2012-2021.



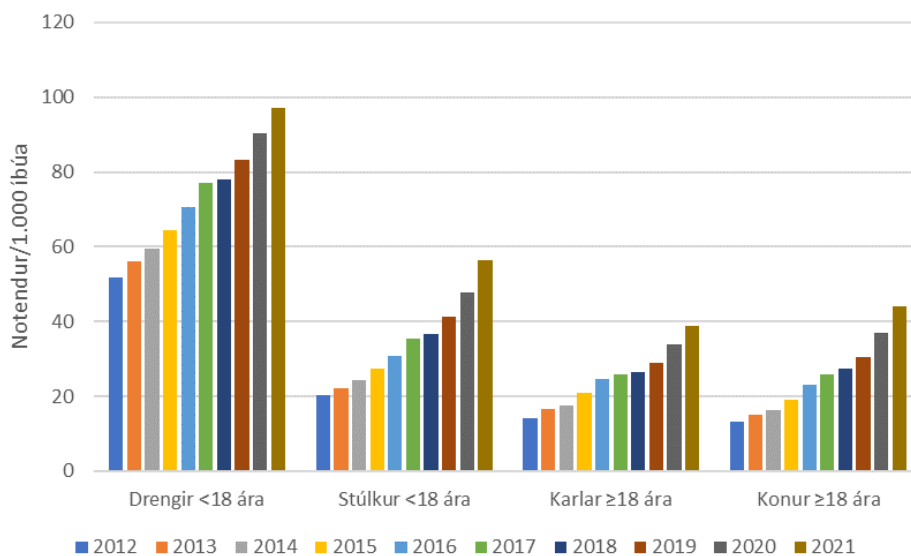
Mynd 3. Hlutfall mismunandi tegunda adrenvirkra lyfja sem verka á miðtaugakerfið af ávísuðu heildarmagni slíkra lyfja [ATC flokkur N06BA] hjá fullorðnum (≥18 ára), 2012-2021.

Á árinu 2021 fengu alls 18.413 einstaklingar ávísað lyfjum í ATC flokki N06BA, þar af 6.428 börn (<18 ára) og 11.985 fullorðnir. Þetta samsvarar því að 49 af hverjum 1.000 íbúum hafi fengið ávísað slíkum lyfjum árið 2021, sem er um 14,7% aukning frá árinu áður þegar 43 af hverjum 1.000 íbúum fengu ávísað lyfjum í þessum flokki. Hlutfall þeirra sem fengu ávísað slíkum lyfjum var mun hærra hjá börnum en fullorðnum eða 77 af hverjum 1.000 börnum (+11% frá fyrra ári) samanborið við 41 af hverjum 1.000 fullorðnum (+17% frá fyrra ári) (mynd 4).



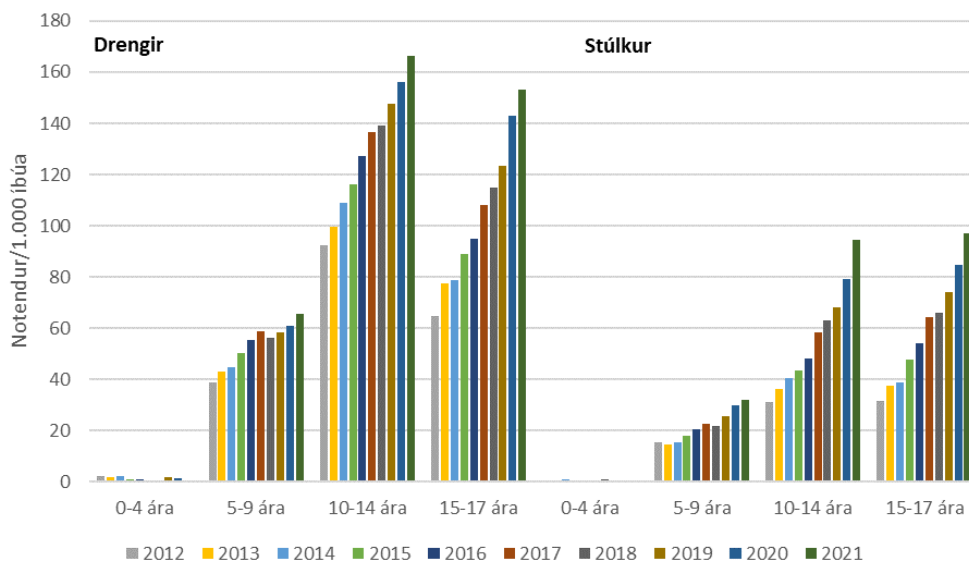
Mynd 4. Fjöldi barna (<18 ára) og fullorðinna (≥18 ára) sem fékk a.m.k. eina ávísun af adrenvirkri lyfi sem verkar á miðtaugakerfið (notendur/1.000 íbúa) [ATC flokkur N06BA], 2012 – 2021.

Þegar á heildina er litið eru karlar meirihluti notenda adrenvirkra lyfja sem verka á miðtaugakerfið. Á árinu 2021 fengu 9.926 karlar (52 af hverjum 1.000 körlum) slíku lyfi ávísað á móti 8.487 konum (47 af hverjum 1.000 konum). Þennan kynjamun má að öllu leyti rekja til þess að notkun lyfjanna er tæplega tvisvar sinnum meiri hjá drengjum en stúlkum (<18 ára). Kynjamunur í notkun þessara lyfja hjá fullorðnum er óverulegur. Á síðustu árum hefur notkun adrenvirkra lyfja sem verka á miðtaugakerfið aukist meira hjá konum en körlum og nú er svo komið að konur eru meirihluti fullorðinna notenda. Þannig fengu 44 af hverjum 1.000 konum ávísað slíkum lyfjum árið 2021 á móti 39 af hverjum 1.000 körlum (mynd 5).



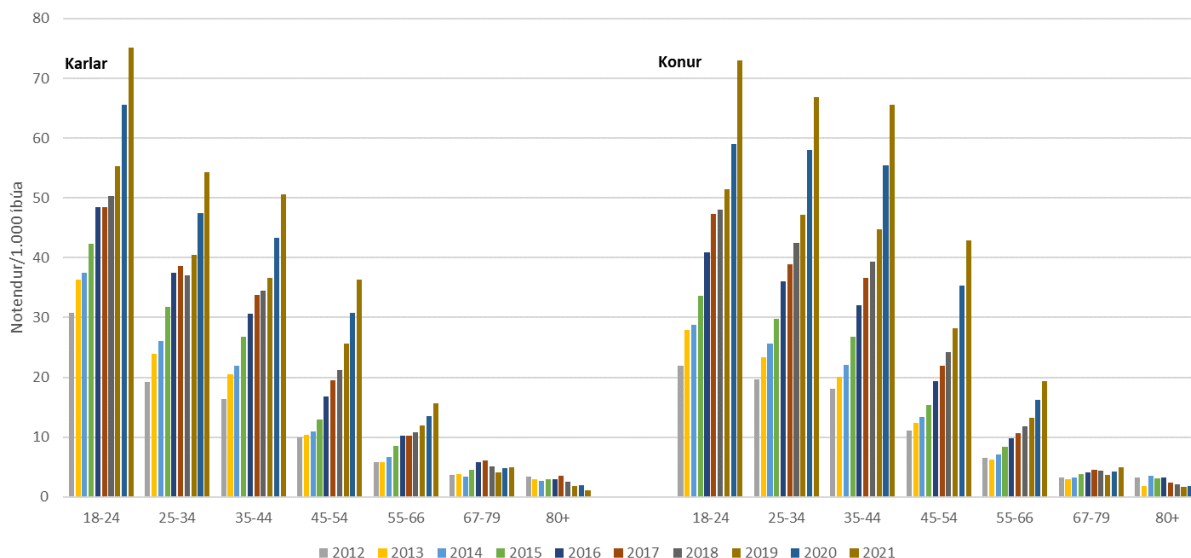
Mynd 5. Fjöldi barna (<18 ára) og fullorðinna (≥18 ára) sem fékk a.m.k. eina ávísun á adrenvirkri lyfi sem verkar á miðtaugakerfið (notendur/1.000 íbúa) [ATC flokkur N06BA] greint eftir kyni, 2012 – 2021.

Notkun adrenvirkra lyfja sem verka á miðtaugakerfið var mest á meðal drengja á aldrinum 10-14 ára þar sem 166 af hverjum 1.000 drengjum fékk slíku lyfi ávísað a.m.k. einu sinni árið 2021. Á meðal stúlkna er notkunin svipuð hjá aldurshópnum 10-14 ára og 15-17 ára þar sem 94 og 97 af hverjum 1.000 stúlkum í þeim aldurshópum fengu slíku lyfi ávísað a.m.k. einu sinni 2021 (mynd 6).



Mynd 6. Fjöldi barna (<18 ára) sem fékk a.m.k. eina ávísun ávísun á adrenvirk lyf sem verkar á miðtaugakerfið (notendur/1.000 íbúa) [ATC flokkur N06BA] greint eftir kyni og aldursflokkum, 2012 – 2021.

Greinilegan mun má einnig sjá á notkunarmynstri adrenvirkra lyfja sem verka á miðtaugakerfið hjá fullorðnum þar sem notkunin er mest hjá yngsta aldurshópnum (18-24 ára) en 75 af hverjum 1.000 körlum og 73 af hverjum 1.000 konum fengu slíku lyfi ávísað á árinu 2021. Hjá körlum fer notkunin hratt minnkandi með hækkandi aldri en hjá konum fer fyrst að draga úr notkuninni eftir 45 ára aldur (mynd 7).



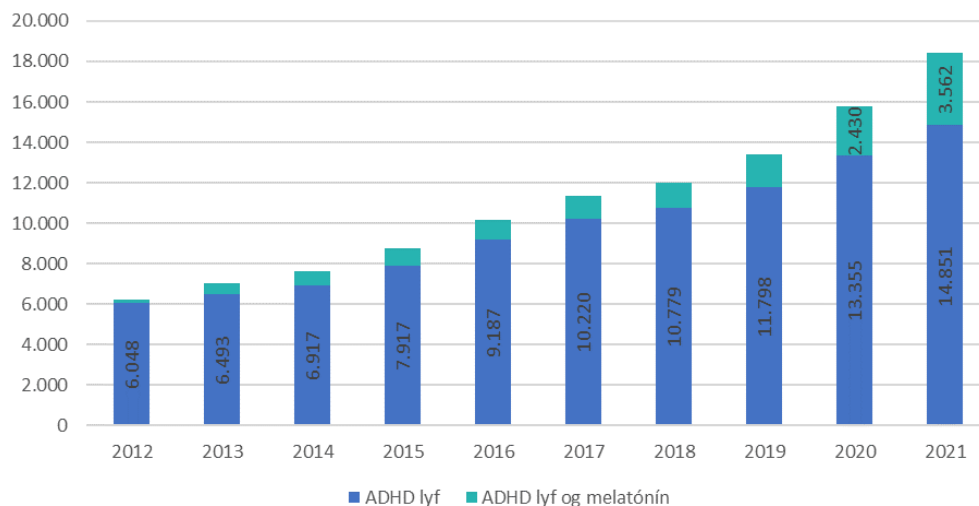
Mynd 7. Fjöldi fullorðinna (>=18 ára) sem fékk a.m.k. eina ávísun á adrenvirk lyf sem verkar á miðtaugakerfið (notendur/1.000 íbúa) [ATC flokkur N06BA] greint eftir kyni og aldursflokkum, 2012 – 2021.

Samhliða notkun ADHD lyfja og melatóníns

Melatónín er náttúrulegt hormón sem líkaminn myndar sjálfur og stýrist framleiðslan af birtustigi. Melatónín gegnir hlutverki í stjórn á svefni og dægursveflu. Undir eðlilegum kringumstæðum eykst framleiðsla melatóníns þegar fer að skyggja sem veldur syfju. Vegna þess að eigin myndun melatóníns minnkar með aldrinum getur melatónín komið að gagni við að bæta svefngæði. Samkvæmt [sérlyfjaskrá](#) er melatónín þó aðeins viðurkennt til notkunar undir sérstökum kringumstæðum og þá einkum hjá sjúklingum eldri en 55 ára. Að auki er melatónín ætlað til meðferðar við svefnleysi hjá börnum og unglingum á aldrinum 2-18 ára með röskun á einhverfurófi og/eða Smith-Magenis heilkenni, þegar ráðstafanir í tengslum við svefnvenjur hafa ekki dugað til.

Á undanförunum árum hefur færst í vöxt að melatóníni (ATC flokkur N05CH01) sé ávísað samhliða ADHD lyfjum til meðhöndlunar á svefnröskunum sem er algengur fylgikvilli ADHD röskunar. Auk þess getur lyfjameðferð við ADHD einnig valdið svefnröskunum, t.d. ef skammtur er tekin of seint að deginum.

Af þeim 18.413 einstaklingum sem fengu ávísað ADHD lyfjum á árinu 2021, fengu 3.562 einstaklingar einnig ávísað melatóníni. Þetta samsvarar því að um 19% einstaklinga á ADHD lyfjum hafi einnig fengið ávísað melatóníni á árinu 2021 (samhliða notkun) (mynd 8). Með samhliða notkun er átt við þegar ADHD lyf og melatónín eru leyst út innan sama almanaksárs.



Mynd 8. Fjöldi einstaklinga sem fékk ávísun á adrenvirktt lyf sem verkar á miðtaugakerfið [ATC flokkur N06BA] eingöngu og fjöldi einstaklinga sem fékk slíku lyfi ávísað ásamt melatóníni [ATC flokkur N05CH01], 2012-2021.

Samhliða notkun ADHD lyfja og melatóníns er meiri hjá börnum en fullorðnum. Þannig fengu um 35% barna (<18 ára) á ADHD lyfjum einnig ávísað melatóníni (2.219/6.428) árið 2021. Á meðal fullorðinna var þetta hlutfall 11% (1.343/11.985).

Mjög sjaldgæft er að svefnlyf í ATC flokki N05C, önnur en melatónín, séu notuð fyrir börn með ADHD. Öðru máli gegnir um fullorðna þar sem önnur svefnlyf eru notuð til jafns á við melatónín. Þannig fengu 14% fullorðinna svefnlyf í ATC flokki N05C, önnur en melatónín, samhliða ADHD lyfjum.

Umræða

Þeim sem fengu ávísað ADHD lyfjum fjölgaði umtalsvert á milli árána 2020 og 2021. Fjölgunin var meiri hjá konum en hjá körlum og eru konur nú í meirihluta fullorðinna notenda. Ljóst er að leita þarf leiða til að skýra þá þróun sem orðið hefur í notkun þessara lyfja undanfarinn áratug og í því samhengi er mikilvægt að öll umræða um notkun ADHD lyfja sé á faglegum og hófstílltum nótum. Stemma þarf stígu við mögulegri of- eða misnotkun umræddra lyfja án þess þó að þær aðgerðir hafi neikvæðar afleiðingar fyrir þá fjölmörgu sem nauðsynlega þurfa á lyfjunum að halda í daglegu lífi. Embætti landlæknis mun leggja sitt af mörkum til þessarar vinnu, m.a. með því að birta tölulegar upplýsingar um þróun í notkun ADHD lyfja á komandi árum.

Védís Helga Eiríksdóttir

Ólafur B. Einarsson

Notkun slævandi lyfja og svefnlyfja hjá börnum 2012-2021

Samkvæmt ATC flokkunarkerfi lyfja falla *svefnlyf og slævandi lyf* í flokk N05C. Í þessum flokki eru þau lyf sem venjulega eru kölluð svefnlyf en þau teljast flest til ávana- og fíknilyfja. Í þessum ATC flokki eru þó einnig lyf sem innihalda virka efnið melatónín sem ekki er ávana- og fíknilyf.

Þegar hugtökin svefnlyf og róandi lyf eru notuð er almennt átt við lyf sem teljast vera ávana- og fíknilyf. Fátítt er að slík lyf séu notuð fyrir börn, sér í lagi ung börn. Þegar skoðaðar eru tölulegar upplýsingar um notkun slíkra lyfja verður að hafa í huga að sum þeirra eru einnig notuð í meðferð við flogaveiki og fleiri sjúkdómum.

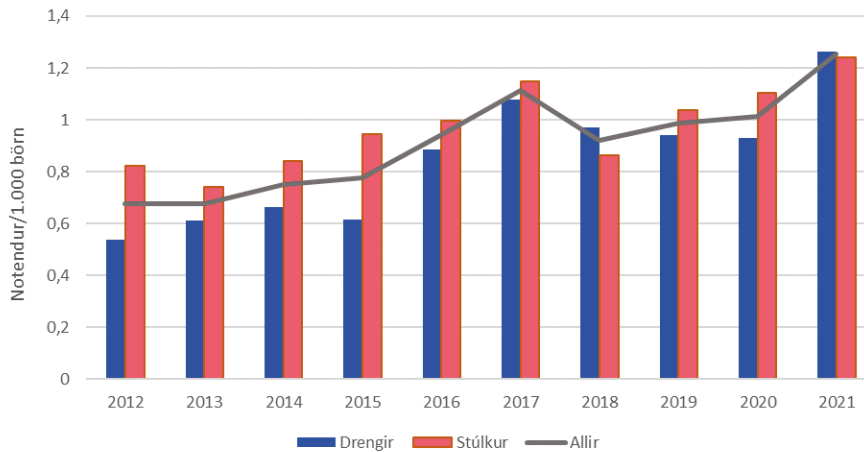
Þá eru ákveðin *ofnæmislyf* í ATC flokki R06AD ekki einungis notuð við ofnæmi heldur einnig gefin börnum vegna þess að lyfin hafa slævandi verkun og stuðla þannig að svefni. Hér er um að ræða lyfin prómetasín (Phenergan) og alimemasín (t.d. Vallergan og Theralene) í dropa- eða mixtúruformi. Hafa ber í huga að aðeins hluti ávísaðra lyfja í þessum lyfjaflokki er vegna svefnvanda barna. Ekki er hægt að segja með vissu hversu stórum hluta er ávísað vegna svefnvanda barna og hversu stórum hluta vegna ofnæmiseinkenna.

Í þessari grein verður fjallað um notkun framangreindra lyfja hjá börnum og greint á milli i) svefnlyfja og slævandi lyfja í flokki ávana- og fíknilyfja, ii) melatóníns og iii) ofnæmislyfja með slævandi verkun.

Vakin er athygli á að þegar fjöldi notenda er vigtaður miðað við mannfjölda er miðað við fjölda íbúa á viðkomandi aldursbili sama ár og lyfjanotkunin nær til. Sem dæmi, þegar greint er frá hlutfalli barna sem fær ávísað melatóníni tiltekið ár þá er fjöldi einstaklinga undir 18 ára aldri sem fær ávísað lyfi vigtaður miðað við heildarfjölda einstaklinga á sama aldri á því tiltekna ári.

Svefnlyf sem teljast til ávana- og fíknilyfja

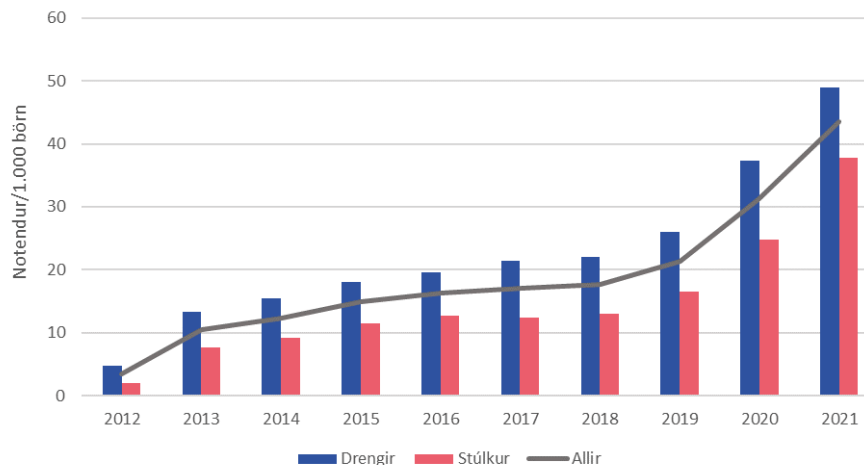
Þegar þróun í notkun svefnlyfja í flokki ávana- og fíknilyfja er skoðuð sést að aukning hefur orðið á notkun þeirra síðastliðinn áratug. Árlega fær um það bil eitt af hverjum 1.000 börnum afgreidd lyf í þessum flokki í magni sem samsvarar um 0,05 skilgreindum dagskammti á hver 1.000 börn á dag (0,05 DDD/1.000 börn á dag) (mynd 1). Það verður að teljast óveruleg notkun en lítill munur er á notkun svefnlyfja í þessum flokki á milli kynja.



Mynd 1. Fjöldi barna af hverjum 1.000 börnum 0-17 ára sem fengu leyst út svefnlyf í ATC flokki N05C (að undanskildu melatóníni [ATC flokkur N05CH01]) greint eftir kyni, 2012-2021.

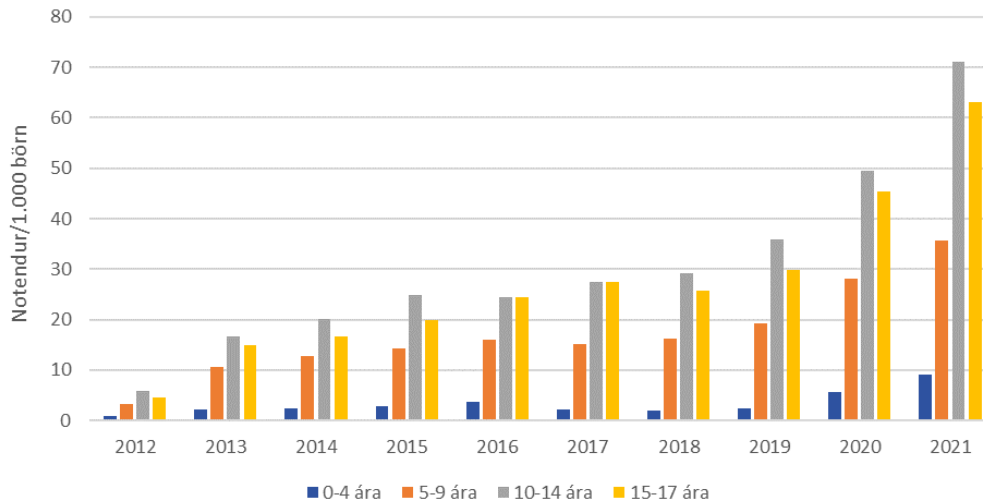
Melatónín

Á síðustu árum hefur þeim börnum fjölgað mikið sem hafa fengið ávísað melatóníni (ATC flokkur N05CH01). Árið 2012 fengu rúmlega þrjú af hverjum 1.000 börnum ávísað melatóníni a.m.k. einu sinni en árið 2021 var sú tala komin í rúmlega 43 af hverjum 1.000 börnum sem er þrettánföld aukning. Sjá má talsverðan mun í notkun melatóníns milli kynja þar sem 49 af hverjum 1.000 drengjum fengu ávísað melatóníni árið 2021 á móti 38 af hverjum 1.000 stúlkum (mynd 2).

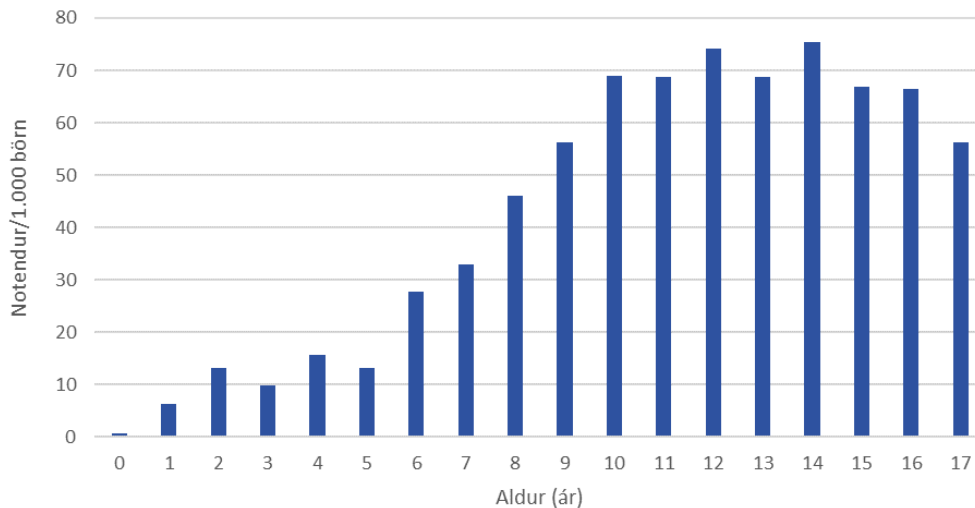


Mynd 2. Fjöldi barna af hverjum 1.000 börnum 0-17 ára sem fengu leyst út lyf sem innihalda melatónín [ATC flokkur N05CH01], greint eftir kyni, 2012-2021.

Notkun melatóníns hefur aukist í öllum aldursflokkum á síðastliðnum 10 árum (mynd 3). Mest er notkunin hjá börnum á aldrinum 10 – 14 ára. Nánari greining á notkun melatóníns eftir aldursárum sýnir að notkunin er minnst hjá börnum á leikskólaaldri (2 – 5 ára). Frá 6 ára aldri fer notkun melatóníns vaxandi þar til hún nær hámarki við 12 - 14 ára aldur. Eftir 14 ára aldur dregur síðan aftur úr notkuninni (mynd 4).



Mynd 3. Fjöldi barna af hverjum 1.000 börnum sem fengu leyst út lyf sem innihalda melatónín [ATC flokkur N05CH01] greint eftir aldursflokkum, 2012-2021.



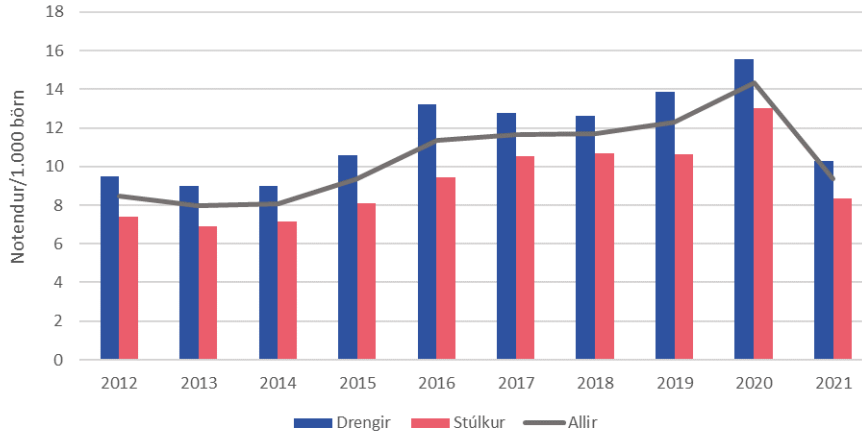
Mynd 4. Fjöldi barna af hverjum 1.000 börnum sem fengu leyst út lyf sem innihalda melatónín [ATC flokkur N05CH01] árið 2021 greint eftir aldursárum.

Ofnæmislyf með slævandi verkun – mixtúrur og dropar

Notkun ofnæmislyfja með slævandi verkun hefur farið hægt vaxandi á undanförunum árum og náði hámarki árið 2020 þegar rúmlega 14 börn af hverjum 1.000 fengu leyst út lyf í þessum lyfjaflokki. Árið 2021 dró hins vegar umtalsvert úr notkun þessara lyfja (9 af hverjum 1.000 börnum) (mynd 5). Líklega má skýra hluta af þessum samdrætti með að í lok árs 2020 var lyfið Vallergan í formi mixtúru afskráð héraendis en það lyf hafði fram að því verið notað til meðhöndlunar

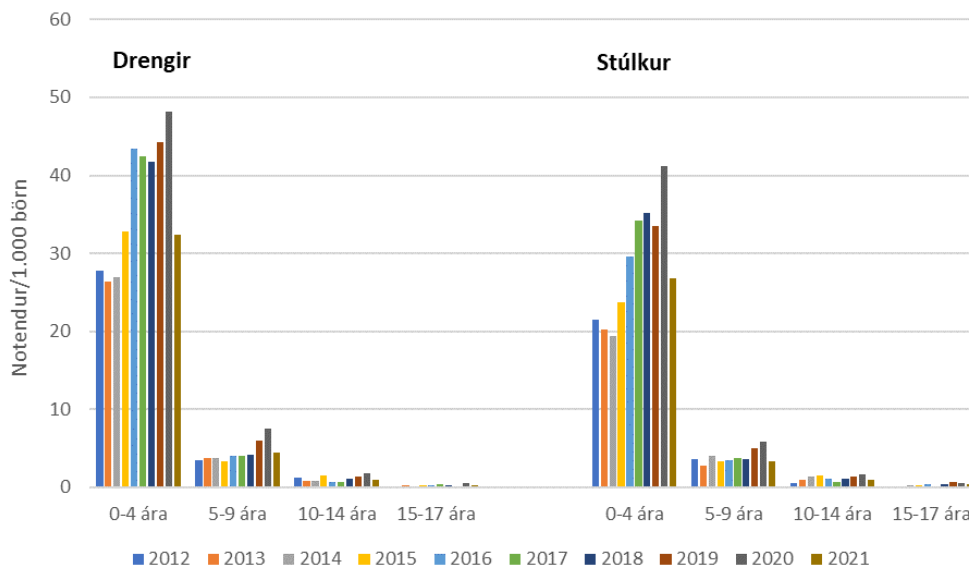
á svefnvanda hjá ungum börnum. Í stað Vallergan mixtúrunnar hafa verið fánleg undanþágulyf sem innihalda sama virka efnið. Læknar þurfa að sækja sérstaklega um leyfi til Lyfjastofnunar þegar þeir ávísa undanþágulyfjum.

Munur er á notkun ofnæmislyfja með slævandi verkun eftir kyni og eru drengir í meirihluta notenda. Eins og að framan er greint er mikilvægt að áréttu að ekki er hægt að segja til um með vissu hversu stórum hluta þessara lyfja er ávísað vegna svefnvanda barna annars vegar og hins vegar vegna ofnæmiseinkenna.



Mynd 5. Fjöldi barna af hverjum 1.000 börnum 0-17 ára sem fengu leyst út ofnæmislyf með slævandi verkun [ATC flokkur R06AD (dropar, mixtúra)], greint eftir kyni, 2012-2021.

Notkunin er langmest hjá yngsta aldurshópnum (mynd 6) en árið 2021 fengu 32 af hverjum 1.000 drengjum og 27 af hverjum 1.000 stúlkum umrædd ofnæmislyf. Jafnframt má sjá að sá samdráttur sem orðið hefur í notkun þessara lyfja er að miklu leyti bundinn við yngsta aldursflokkinn.



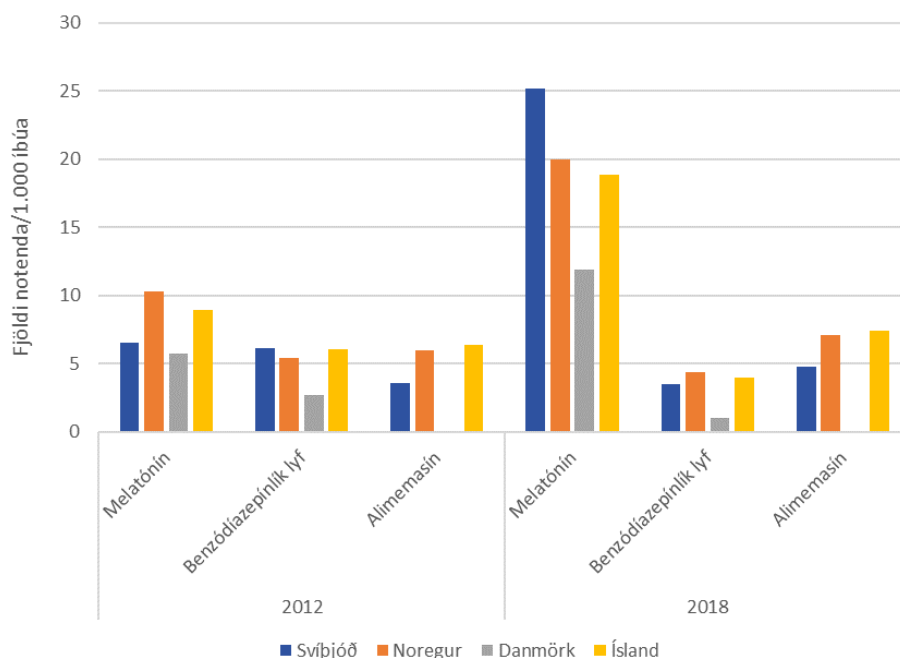
Mynd 6. Fjöldi barna af hverjum 1.000 börnum sem fengu leyst út ofnæmislyf með slævandi verkun [ATC flokkur R06AD (dropar, mixtúra)], greint eftir aldursflokkum og kyni, 2012-2021.

Samanburður við Norðurlönd

Í grein [Wesselhoeft og félag](#) um notkun slævandi lyfja og svefnlyfja á meðal ungs fólks á aldrinum 5-24 ára í Skandinavíu kemur fram að dregið hefur úr notkun benzodíasepíníkra lyfja á milli árunna 2012 og 2018 en að notkun melatóníns hafi aukist í öllum löndunum. Jafnframt hefur notkun ofnæmislyfja með slævandi verkun aukist í Svíþjóð og Noregi. Samanburður á notkun þessara lyfja á Íslandi við hin Skandinavíulöndin, þar sem sömu skilgreiningar eru notaðar með tilliti til aldurs og ATC flokka, leiðir í ljós að þróunin hérlendis er áþekkt því sem er í Svíþjóð og Noregi fyrir öll lyfin (mynd 7). Notkun melatóníns á Íslandi hjá einstaklingum á aldrinum 5-24 ára hefur hins vegar aukist verulega frá árinu 2012, úr 19 af hverjum 1.000 íbúum í tæplega 47 af hverjum 1.000 íbúa árið 2021.

Hafa ber í huga að í sumum löndum er lyfið selt án ávísunar og því eru tölur yfir fjölda notenda melatóníns, sem byggja á lyfjaávisunum, ekki alltaf samanburðarhæfar milli landa. Fyrirnefnd rannsókn tók aðeins til lyfja sem voru ávísanaskyld sem auðveldar samanburð við Ísland.

Þess ber að geta að inni í þessum samanburði eru einstaklingar á aldrinum 5-24 ára en ekki aðeins börn (0-17 ára) eins og í greiningunum hér að framan. Einnig tekur samanburðurinn til færri lyfjaflokka, nánar tiltekið ATC flokka N05CH01 (melatónín), N05CF (bensodíasepínílk lyf) og R06AD (ofnæmislyfja með slævandi verkun). Engu að síður gefur þessi samanburður vísbendingar um þann mun sem er á svefnlyfjanotkun barna og ungmenna á Norðurlöndunum.



Mynd 7. Fjöldi fólks á aldrinum 5-24 ára sem notar melatónín [ATC flokkur N05CH01], benzodíasepínílk lyf [ATC flokkur N05CF] eða ofnæmislyf með slævandi verkun [ATC flokkur R06AD] í Skandinavíu og á Íslandi, breyting frá 2012 til 2018.

Umræða

Þær tölulegu upplýsingar sem hér eru fram settar gefa til kynna að notkun eiginlegra svefnlyfja í flokki ávana- og fíknilyfja er lítil hjá börnum hérlendis. Notkun bæði melatóníns og ofnæmislyfja með slævandi verkun er hins vegar nokkuð mikil hér og sér í lagi virðist notkun melatóníns hjá börnum vera hratt vaxandi í öllum aldursflokkum. Almenn

eru lyf sem innihalda melatónín ætluð einstaklingum eldri en 55 ára sem glíma við svefnvanda. Eina melatónín lyfið sem viðurkennt er fyrir börn hér á landi hefur þrönga ábendingu, þ.e. til meðferðar við svefnleysi hjá börnum og unglimum á aldrinum 2-18 ára með röskun á einhverfurófi og/eða Smith-Magenis heilkenni, þegar ráðstafanir í tengslum við svefnvenjur hafa ekki dugað til. Mikilvægt er að leita leiða til að skýra þá þróun sem orðið hefur í notkun þessara lyfja undanfarinn áratug.

Védís Helga Eiríksdóttir

Ólafur B. Einarsson

Efni	Bls.	Ritstjórn	Embætti landlæknis
Notkun ADHD lyfja hjá fullorðnum og börnum 2012-2021	1	Hildur Björk Sigbjörnsdóttir, ritstjóri Sigríður Haralds Elínardóttir, ábm. Védís Helga Eiríksdóttir	Katrínartúni 2 105 Reykjavík S. 510 1900 mottaka@landlaeknir.is www.landlaeknir.is
Notkun slævandi lyfja og svefnlyfja hjá börnum 2012-2021	6		