



Horowitz M, Lamberson N, Brandt J, et al. Pharmacological principles for safe benzodiazepine and Z-drug dose reduction. *Psychological Medicine*. 2026;56:e198. doi:10.1017/S0033291726104887

Farmakologiske principper for sikker dosisreduktion af benzodiazepiner og Z-drugs

Maj Siercke, sygeplejerske, ph.d. Stifter af [Sygeplejevidenskab.dk](https://sygeplejevidenskab.dk)

Baggrund

Mange retningslinjer anbefaler seponering af benzodiazepiner og Z-drugs (ikke-benzodiazepine sove-midler som fx zolpidem og zopiclon) hos langtidsbrugere. Fysisk afhængighed kan dog opstå selv ved korrekt brug som ordineret, og udtrapning kan derfor være vanskelig og forbundet med svære og lang-varige abstinenssymptomer, særligt efter lang tids behandling.

Formål

Artiklen har til formål at beskrive de farmakologiske principper bag sikker dosisreduktion af benzodiazepiner og Z-drugs samt at belyse, hvordan udtrapning kan tilrettelægges, så ubehag og abstinenssymptomer mindskes.

Metode

Artiklen er en farmakologisk analyse, der sammenholder eksisterende anbefalinger om lineær og proportionel dosisreduktion med sammenhængen mellem dosis og aktivitet på GABA-A-receptorer.

Resultater

Forfatterne beskriver, at forholdet mellem dosis og aktivitet på hjernens receptorer (GABA-A) er hyperbolsk: kurven stiger stejlt ved lave doser og flader ud ved højere doser. Lineære dosisreduktioner medfører derfor gradvist større ændringer i graden af receptorbinding og dermed forventeligt mere udtalte abstinenssymptomer, mens hyperbolske eller proportionelle reduktioner giver mere lineære ændringer i den farmakologiske effekt. Langsom udtrapning over måneder eller år kan være mere succesfuld end hurtig udtrapning over dage eller uger, og tempoet bør justeres efter abstinenssymptomernes sværhedsgrad. For nogle patienter vil slutdoserne skulle være meget små og ligge langt under de mindste tabletstyrker på markedet (svarende til omkring 0,2 mg i diazepamækvivalent eller mindre), for at det sidste spring til nul ikke bliver større end de foregående trin. Flydende eller special-fremstillede lægemidler i små styrker (magistrelt fremstillede) kan derfor være nødvendige (se dk.taperingstrip.com)

Konklusion

Forfatterne anbefaler, at kliniske retningslinjer bør understøtte hyperbolsk udtrapning, mens der afventes randomiserede studier, som direkte sammenligner lineær og hyperbolsk dosisreduktion.

Implikationer for praksis

Artiklen peger på, at udtrapning bør planlægges individuelt og med gradvist mindre dosisreduktioner, jo lavere dosis patienten når ned på. I klinisk praksis indebærer det behov for tæt monitorering af abstinenssymptomer, fleksibel tilpasning af tempoet og i nogle tilfælde brug af styrker, der muliggør meget små dosisreduktioner.

