

RELIS Sør  
Tlf:  
E-post:  
www.relis.no

Utredningen er utarbeidet på grunnlag av tilgjengelig litteratur og ressurser på publiseringstidspunktet. Innholdet i utredningen oppdateres ikke etter publisering. Helsepersonell er selv ansvarlig for bruk av utredningens innhold i rådgivning eller pasientbehandling.

RELIS database 2006; spm.nr. 2999, RELIS Sør

Publisert: 16.06.2006

NB! Denne utredningen er mer enn 5 år gammel

## Langvarig effekt av alimemazin

### SPØRSMÅL:

Er det tidligere rapportert at alimemazin (Vallergan) kan gi betydelig forlenget effekt på søvn? Bakgrunnen for spørsmålet er en pasient med søvnproblemer som de siste månedene har brukt zolpidem (Stilnoct), men uten tilstrekkelig effekt. Hun fikk derfor i tillegg forskrevet alimemazin (Vallergan), 10 mg (1 tablett) hver kveld en time før leggetid og inntak av zolpidem. Ved første gangs bruk av alimemazin sovnet hun etter vel 30 minutter ca kl 23 om kvelden og sov i 21,5 timer, kun avbrutt av korte oppvåkninger. Hun rakk aldri å ta zolpidemtablett den kvelden.

Pasienten bruker for tiden ingen andre medikamenter enn montelukast (Singulair) og salmeterol+flutikason (Seretide) mot astma. Hun har tidligere vært noe plaget med angst og fikk ved en anledning en paradoksal, euforisk reaksjon med sterk arbeidslyst etter 2,5 mg diazepam (Valium 5 mg; 1/2 tablett).

### SVAR:

Alimemazin er et fentiazinderivat med histaminantagonistisk og uttalt sedativ-hypnotisk virkning. Medikamentet benyttes til voksne og barn (> 2 år) ved søvnforstyrrelser, kløe og allergiske lidelser, eller som premedikasjon til barn (1,2). Virkestoffet er også omtalt i litteraturen som trimeprazin, trimeprezin, isobutrazin eller metylpromazin (3). Preparatet som er utviklet i Frankrike, har vært mye brukt i mange år i Norge, men er relativt lite brukt internasjonalt.

Ifølge preparatomtalen metaboliseres mesteparten av alimemazin, men metabolismeveier er ikke nærmere angitt. Det er heller ikke kjent om alimemazin påvirker cytokrom P-450 mediert legemiddelmetabolisme. Stoffet skilles i det alt vesentlige ut renalt, og har halveringstid ca 5 timer. De fleste bivirkninger skyldes stoffets farmakologiske egenskaper og er derfor doseavhengige (1).

En vanlig bivirkning av alimemazin er døsighet (1,4). Mindre (ikke nærmere angitt) overdose kan gi dyp søvn hos voksne (4). En publisert kasuistikk omtaler et 7 måneder gammelt barn med uttalt langvarig døsighet og søvnighet (koma) etter bruk av alimemazin. Serum- og urinmålinger av pasienten slo positivt ut på alimemazin og metabolitt, samt difenhydramin. Tilstanden lot seg reversere med flumazenil (Anexate), en benzodiazepinantagonist (5). Artikkelen henviser også til liknende reaksjon med andre førstegenerasjons antihistaminer hos voksne (6). Forøvrig finnes det i bivirkningslitteratur og medisinske databaser begrenset, og fortrinnsvis eldre klinisk dokumentasjon om alimemazin.

Det er ikke funnet opplysninger om interaksjon mellom alimemazin og zolpidem, utover stoffenes generelle, additive CNS-depressive effekt (7).

## Konklusjon

Døsighet og søvnighet er kjente, doseavhengige bivirkninger av alimemazin som skyldes stoffets farmakologiske egenskaper. Forøvrig er det funnet få konkrete holdepunkter som kan forklare den aktuelle pasientens langvarige effekt av medikamentet. Manglende dokumentasjon blant annet om stoffets metabolisme gjør det vanskelig å vurdere om hendelsen kan skyldes at pasienten har genetisk betinget nedsatt metabolisme av enkelte legemidler ("poor metabolizer"). Utover dette forutsettes det at kvinnen ikke har inntatt mer enn terapeutisk anbefalt dose, og at interaksjon med annen medikasjon eller andre forhold kan utelukkes som medvirkende årsak til hendelsesforløpet. Dersom det etter dette fortsatt foreligger mistanke om at pasientens langvarige søvn skyldtes alimemazin (Vallergan), kan hendelsen meldes som bivirkning til RELIS. Meldeskjema kan lastes ned fra [www.relis.no/bivirkning](http://www.relis.no/bivirkning) eller fåes ved henvendelse til RELIS.

## Referanser

1. Statens legemiddelverk. Preparatomtale (SPC) Vallergan. <http://www.legemiddelverket.no/preparatomtaler> (Sist endret: 8. november 2005).
2. RELIS database 2005; spm.nr. 2767, RELIS Sør. [www.relis.no](http://www.relis.no)
3. Medline database. Alimemazine. (søk 22. juni 2006).
4. Dollery C, editor. Therapeutic drugs 1999; 2nd ed.: T185-8.
5. Lassaletta A et al. Reversal of an antihistamine-induced coma with flumazenil. Ped Emerg Care 2004; 20(5): 319-20.
6. Plant JR, MacLeod DB. Response of a promethazine-induced coma to flumazenil. Ann Emerg Med 1994; 24(5): 979-82.
7. Statens legemiddelverk. Preparatomtale (SPC) Stilnoct. <http://www.legemiddelverket.no/preparatomtaler> (Sist endret: 3. april 2006).