

RÖKNING OCH LÄKEMEDEL

Rökning orsakar, eller ökar risken för, många sjukdomar och komplikationer.

Se [Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor 2018](#).

Tobaksrökning kan minska effekten av läkemedel

Via farmakokinetik

Rökning ökar metabolismen av många läkemedel, t ex

- klozapin, olanzapin
- duloxetin, escitalopram
- melatonin, agomelatin (Valdoxan)
- metadon
- klorzoxazon (Paraflex)
- lamotrigin
- rasagilin (Azilect)
- ropinirol
- teofyllin, koffein
- flera läkemedel mot cancer.

Efter totalt rökstopp ser man minskad metabolism inom 2 veckor. Då kan ibland dosjustering nedåt bli nödvändig.

Via oklar mekanism

Rökning minskar effekten av metotrexat och TNF-alfa-antagonister vid reumatoid artrit, och minskar effekten av interferon vid MS.

Rökare får större effekt av vissa läkemedel

Systematiska granskningar av randomiserade studier av trombocythämmare visade att deras effekt på kliniska utfall var störst hos rökare (Gagne et al. 2013, Liu Z et al. 2019).

Rökning av cannabis

Har troligen liknande effekter som tobaksrökning, men är mindre väl studerat.

E-cigarett

Indikation på mindre risk för metabola interaktioner än vid vanlig rökning. Vid tvärt byte mellan vanlig rökning och e-cigarett kan dosjustering behövas.

För fördjupad information och referenser, se [Läkemedelsnytt](#), nr 7 2010.