

Alkohol och läkemedel

Det finns flera olika typer av läkemedel som är olämpliga att kombinera med alkohol, på grund av att de kan påverka varandras verkan eller samverka så att negativa effekter uppstår. Det är därför viktigt att den som förskriver läkemedel har kunskap om detta och i förekommande fall upplyser patienten om vilka risker sådana kombinationer innebär. Lika viktigt är det att vård- och omsorgspersonal känner till riskerna, och är observanta och kan informera hälso- och sjukvården om de ser tecken på riskfyllt bruk av alkohol, eller tydliga symtom på påverkan hos en person med läkemedelsbehandling som använder alkohol¹.

Alkohol kan påverka effekten av läkemedel

Alkohol kan öka eller minska nedbrytningen av vissa läkemedel i levern, framför allt vid mer omfattande bruk. Om nedbrytningen ökar leder det till att mängden läkemedel i blodet minskar vilket kan försvaga dess effekt, något som kan uppstå med exempelvis det antibakteriella läkemedlet doxycyklin. Det motsatta sker om alkohol minskar nedbrytningen av ett läkemedel, vilket bland annat har beskrivits för en viss typ av antidepressiva läkemedel (tricykliska antidepressiva – TCA). Alkohol kan också direkt påverka effekterna av vissa läkemedel. Bland annat kan den förstärka effekten av diabetesmedlet metformin på ämnesomsättningen, så att risken ökar för ett allvarligt tillstånd som kallas laktacidosis.

Läkemedel kan påverka effekten av alkohol

Vissa läkemedel kan på olika sätt påverka mängden i blodet, och därmed effekten, av alkohol. Exempelvis kan det antibakteriella läkemedlet erytromycin på detta sätt förstärka effekten av alkohol, genom att stimulera tömningen av magsäcken och därmed påskynda upptaget av alkohol från tarmen.

Alkohol och läkemedel kan verka tillsammans

Flertalet av de negativa effekter som kan uppstå när läkemedel kombineras med alkohol, beror på att de samverkar och förstärker varandras effekter på kroppens organ. Många av dem har att göra med effekter på centrala nervsystemet; exempel

¹ Läs vidare om möjligheten att lämna uppgifter till annan person utanför den egna verksamheten i fördjupningsmaterialet "Mer om sekretess" som du finner i anslutning till utbildningspaketet Äldre och alkohol på Socialstyrelsens utbildningsportal. <https://utbildning.socialstyrelsen.se/learn>

på sådana interaktioner är dem mellan alkohol och opioider (morfinbesläktade smärtstillande medel), lugnande medel och sömnmedel. Andra system som kan påverkas i kroppen är cirkulationsapparaten och magtarmkanalen.

Tabell 1 visar ett antal exempel på läkemedel som av olika skäl är olämpliga att kombinera med alkohol och vilka effekter en sådan kombination kan ha.

Tabell 1. Exempel på läkemedel som kan vara olämpliga att kombinera med alkohol

Läkemedel	Risk vid kombination med alkohol
Opioider	Ökad risk för andningsdepression. Förstärkta centralnervösa effekter av dessa läkemedel med ökad risk för bl.a. sömnhet/dåsighet och fall
Paracetamol	Ökad risk för leverskada
Antiinflammatoriska läkemedel	Ökad risk för magblödningar
Vissa antibiotika	Amoxicillin – kan höja blodnivåerna, och därmed förstärka effekten, av alkohol Metronidazol – risk för "Antabusliknande" effekt, med symtom som illamående, hjärtklappning, ansiktsrodnad och andningssvårigheter Doxycyklin - Alkohol kan ge lägre blodnivåer och därmed minskad effekt av doxycyklin
Medel mot kärlkramp (nitrater)	Ökad risk för blodtrycksfall
Urindrivande medel	Ökad risk för blodtrycksfall
Vissa läkemedel mot högt blodtryck (kalciumantagonister)	Ökad risk för blodtrycksfall, hjärtklappning
Blodförtunnande läkemedel	Ökad risk för blödningar
Lugnande medel och sömnmedel	Förstärkta centralnervösa effekter av dessa läkemedel, med ökad risk för bl.a. sömnhet/dåsighet
Antidepressiva medel	Ökad risk för psykiska biverkningar (aggressivitet, förvirring) av dessa läkemedel. Vissa antidepressiva medel (tricykliska antidepressiva - TCA) kan förstärka effekten av alkohol. Alkohol kan höja blodnivåerna av TCA och därmed ge biverkningar som sömnhet/dåsighet och blodtrycksfall
Läkemedel mot epilepsi	Vissa läkemedel mot epilepsi kan öka känsligheten för alkohol. Alkohol kan minska blodnivåerna och därmed effekten av epilepsiläkemedlet fenytoin
Läkemedel vid allergi (antihistaminer)	Alkohol kan förstärka den sömnhet/dåsighet som vissa antihistaminer kan ge
Diabetesmedel	Ökad risk för lågt blodsocker. Ökad risk för laktacidosis med diabetesmedlet metformin
Medel vid magsår och sårrelaterad matstrupssjukdom	En viss typ av sådana läkemedel (histamin 2-receptorantagonister) kan höja blodnivåerna, och därmed förstärka effekten, av alkohol
Antipsykotiska läkemedel	Förstärkta centralnervösa effekter av dessa läkemedel, med ökad risk för bl.a. sömnhet/dåsighet
Metotrexat	Ökad risk för leverskada

Andra effekter av alkohol på läkemedelsbehandling

Andra effekter av alkohol på läkemedelsbehandling

Alkohol kan också ha negativa effekter på läkemedelsbehandling på längre sikt, genom att påverka den enskildes:

- Följsamhet till behandlingen
- Kontroll av sjukdomen och behandlingen
- Förmåga att informera och upprätthålla kontakt med hälso- och sjukvården

Det gäller i synnerhet vid vissa sjukdomar/behandlingar – såsom diabetes, epilepsi och behandling med blodförtunnande läkemedel – där en misskött behandling kan få allvarliga konsekvenser.

Användning av alkohol och läkemedel vid blandmissbruk

Användning av alkohol är vanligt vid blandmissbruk, där den kan kombineras inte bara med droger, utan också olika slags läkemedel med centralnervösa effekter. Oftast rör det sig om lugnande medel, sömnmedel eller opioider, som tas för att förstärka ruset, eller för att mildra de negativa effekterna av alkoholmissbruket, såsom abstinenssymtom, ångest och sömnstörningar.

Referenser

<https://www.1177.se/behandling--hjalpmedel/behandling-med-lakemedel/rad-om-lakemedel/lakemedel-och-alkohol/>

<https://www.drugs.com/article/medications-and-alcohol.html>

Weathermon R, Crabb DW. Alcohol and medication interactions. *Alcohol Res Health*. 1999;23(1):40-54.

Chan LN, Anderson GD. Pharmacokinetic and pharmacodynamic drug interactions with ethanol (alcohol). *Clin Pharmacokinet*. 2014 Dec;53(12):1115-36.

Johnson BA, Seneviratne C. Alcohol-medical drug interactions. *Handb Clin Neurol*. 2014;125:543-59.

Johnson BA, Seneviratne C. Alcohol-medical drug interactions. *Handb Clin Neurol*. 2014;125:543-59. doi: 10.1016/B978-0-444-62619-6.00031-8. PMID: 25307595.