

# Epilepsi

## Valg av Antiepileptika avhengig av:

- **Anfallstype(r)**
- **Alder**
- **Kjønn**
- **Interaksjonsfare**
- **Bivirkninger**
- **Legemidler brukt før**
- **Andre sykdommer**

## Andre indikasjoner for Antiepileptika:

- **Psykatri:** Lamotrigin, Valproat, Karbamazepin
- **Nevropatisk smerte:** Gabapentin, Pregabalin
- **Migrene:** Topiramat

**Det er ingen standarddosering for antiepileptika: Det må tilpasses den enkelte!**

## Spesielle pasientgrupper:

- **Barn:** Har rask utvikling og endring i fysiologi og farmakokinetikk → Ofte høyere CI ( 6 måneder → 6 år ) → høyere dosering/kg.
- **Kvinner i fertil alder:** Barn ønske? → velge trygg LM for foster. Bruker P-piller? Østrogen → reduserer kons. Av Lamotrigin.
- **Gravidie:** Fare for teratogenisitet. Stor endringer i fysiologi og farmakokinetikk → økt CI → må øke dosen.
- **Eldre:** Endring i fysiologi og farmakokinetikk, nedsatt nyrefunksjon → lavere CI → lavere dose.

Valg av legemiddel basert på anfallstype								
Barn						Voksne		
BARN	Fokale anfall	Generaliserte anfall (GTK)	Absenser	Myoklonier	Toniske og atoniske anfall	VOKSNE	Fokale anfall, inkl FTK	Generaliserte anfall (GTK)
1.valg	okskarbazepin eller lamotrigin	valproat eller lamotrigin	etosuksimid* eller valproat	valproat, levetiracetam eller klonazepam	valproat	1.valg	okskarbazepin, lamotrigin, levetiracetam	valproat (unntak: kvinner med barneønske. Se <a href="#">sikkerhetsinformasjon</a> )
2.valg	levetiracetam, karbamazepin eller valproat Topiramat, klobazam*, zonisamid, lakosamid, eslikarbazepin, fenobarbital og fenytoin kan også forsøkes	levetiracetam eller topiramat. klobazam*, klonazepam eller zonisamid kan forsøkes	lamotrigin	topiramat, klobazam* eller zonisamid	lamotrigin, topiramat eller et benzodiazepin, for eksempel klobazam eller klonazepam	2.valg	karbamazepin, valproat, topiramat, zonisamid, lakosamid, eslikarbazepin eller fenytoin Også klobazam, gabapentin og fenobarbital kan forsøkes	levetiracetam, lamotrigin, topiramat, perampanel, brivaracetam
						Annet	Dersom det ikke er oppnådd anfallskontroll etter forsøk med 2-3 av de nevnte legemidlene i adekvate doser og i tilstrekkelig tid, bør man vurdere ikke-farmakologisk behandling, slik som <a href="#">epilepsikirurgi</a> .	Hos kvinner med barneønske anbefaler vi levetiracetam eller lamotrigin, unntaksvis lav dose valproat Karbamazepin, okskarbazepin og fenytoin bør helst unngås hos disse pasientene

**For å kunne kjøre bil må man ha vært anfallsfri minst 1 år**

## Bivirkninger ved antiepileptika:

- **De vanligste bivirkninger av epilepsimedisiner** → Tretthet, svimmelhet, konsentrasjonsproblemer, hukommelsesvansker.
- **Uventede idiosynkratiske (ukjente)** → Hypertensjon, immunologisk, levertoksisitet.
- **Andre bivirkninger** → vektendringer, hormonelle endringer, skjelvinger, hudreaksjoner (**må kontakte legen**), atferdsendringer, psykiske reaksjoner.
- **Doseavhengige bivirkninger er relativt vanlig når man bruker epilepsimedisiner:** Kvalme, tretthet, svimmelhet, hodepine eller ustøhet kan komme de første 2-3 ukene etter oppstart av medisinene. Slike bivirkninger går ofte over etter noen uker når kroppen har vent seg til medikamentet.
- **LM med samme virkningsmekanisme → Farmakodynamisk interaksjon → Økte bivirkninger.**

## Vanligste farmakokinetiske interaksjoner

Tabell 6 viser noen klinisk viktige farmakokinetiske interaksjoner<sup>4</sup>.

Antiepiletika	Legemiddel lagt til	Konsekvenser
Karbamazepin	P-piller	Redusert østrogen- og gestagenkonsentrasjon med redusert p-pille effekt
Karbamazepin	Erytromycin	Økt karbamazepinkonsentrasjon med fare for intoksikasjon
Karbamazepin	Dextropropoksifen	Økt karbamazepinkonsentrasjon med fare for intoksikasjon
Karbamazepin	Warfarin	Redusert warfarinkonsentrasjon med økt koagulasjonstendens
Valproat	Fenobarbital	Økt fenobarbitalkonsentrasjon med fare for intoksikasjon
Valproat	Lamotrigin	Økt lamotriginkonsentrasjon med fare for intoksikasjon
Lamotrigin	P-piller	Redusert lamotriginkonsentrasjon med fare for anfallsøkning

## Begrenset generisk bytte:

Gjelder ved epilepsi fordi bytte kan ha betydning for enkelte pasienter.

## Anfallsbehandling ved anfall over 5 minutter:

- **Benzodiazepiner:** Buccolam munnvann (midazolam) eller Stesolid rektalvæske (diazepam)
- **Førstehjelp ved anfall:** hindre skade, frie luftveier, stabilt sideleie.

## Gode råd i Apotek for å ta epilepsimedisinene:

- **Ha faste rutiner rundt måltid og medisininntak:** Å ta medisin til måltider gjør det praktisk og lettere å huske. Færre magetarmbivirkninger. Man får jevnest konsentrasjon i blodet.
- **Ta piller i oppreist stilling med minst et halvt glass vann:** Da unngår man at legemidlet fester seg i munnhule og svelge.
- **Bruk medisindosett:** Legg alle pillene i dosett. Enten for en dag eller for en uke slik har du kontroll på hva du har tatt og hva som gjenstår.

## Vanlige spørsmål om epilepsimedisinene:

- **Hva hvis jeg glemmer å ta medisinen?** Voksne kan ta dosen så raskt som mulig, også om det betyr å ta den sammen med neste dose. Barn som har glemt morgendosen og oppdager dette før lunsj, foreslår at dette tas straks. Mer dersom oppdager dette etter lunsj foreslår at de tar ordinær kveldsdose.
- **Blir du frisk av epilepsien når du tar epilepsimedisiner?** Epilepsimedisiner har som mål å redusere anfallene, men de tar ikke bort årsaken til epilepsien.
- **Kan du slutte på medisiner med en gang du har færre anfall?** Anfallene kan raskt komme tilbake hvis du slutter på medisiner. Men hvis du har vært anfallsfri i flere år kan du i samråd med lege vurdere å slutte langsomt med medisiner.
- **Hvordan bør du ta medisiner dine?** **Ha gode rutiner gjerne medisiner til måltid. Ta piller i oppreist stilling med minst et halvt glass vann. Bruk medisindosett. Sett på alarm som minner deg på å ta medisiner.**
- **Hvorfor må du ta medisiner til faste tider?** Jevnt nivå av medisinen i blodet forebygger anfall.

## Kilder:

Oslo universitetssykehus Epilepsi kurs: <https://kursbygger.ihelse.net/?startcourseid=2080&tracking=>

Oslo universitetssykehus Epilepsibehandling: <https://epilepsibehandling.no/index.php>

Apokus kurs Epilepsi: <https://apokus.no/kurs/epilepsi/>

Apokus kurs Antiepileptika og Farmakoterapi: [https://apokus.no/kurs/antiepileptika-og-](https://apokus.no/kurs/antiepileptika-og-farmakoterapi/)