

PASIENTINFORMASJON OM ETOSUKSIMID - et legemiddel mot epilepsi

Preparater

Zarontin, *kapsler* 250 mg (ikke registrert i Norge)
Suxinutin, *mikstur* 50 mg/ml (ikke registrert i Norge)
Petnidan, *kapsler* 250 mg (ikke registrert i Norge)

Om etosuksimid

Etosuksimid virker bare mot absenceanfall. Absenser er en type generaliserte anfall, som påvirker hele hjernen. Etosuksimid virker ved å dempe aktiviteten til stimulerende nerveceller og dermed hindre anfall.

Dosering

Etosuksimid doseres individuelt. Vanlig vedlikeholdsdose hos voksne er 1000-1500 mg per døgn, men noen kan trenge høyere doser. Startdose er vanligvis 500 mg per døgn. Dosen økes gradvis, avhengig av effekt og bivirkninger. Det er vanlig å øke med 250 mg for eksempel hver 4.-7. dag. Vanlig vedlikeholdsdose hos barn er 15-20 mg per kg per døgn. Startdose er som regel 250 mg per døgn. Døgndosen fordeles gjerne på to eller flere doser.

Slik bruker du medisinen

Kapselen er en myk gelatinkapsel som skal svelges hel. Både kapslene og miksturen bør tas i forbindelse med måltid for å unngå irritasjon i magen. Hvis medisinen gis i sonde, må man bruke mikstur. Ved bruk av mikstur er det viktig å bruke måleskje eller målebeger med nøyaktig angivelse av antall milliliter.

Effekt

Det vil ta omtrent 6 dager hos barn, og mer enn dobbelt så lenge hos voksne, før konsentrasjonen i blodet stabiliserer seg ved oppstart, og ved senere dosejusteringer. Virkningen bygges gradvis opp, og det kan ta tid (inntil 3 måneder) før man får effekt.

Forsiktighetsregler

Hvis man plutselig slutter å ta etosuksimid, kan absens-status opptre. Følgende symptomer kan skyldes medisinen: feber, små blødninger i huden eller sår hals. Dersom slike symptomer opptrer, må lege kontaktes, og behandlingen eventuelt avbrytes. Pasienter med nedsatt lever- eller nyrefunksjon må følges nøye. Reaksjonsevnen kan påvirkes, og det må utvises særlig forsiktighet med bilkjøring og betjening av maskiner.

Bivirkninger

De vanligste bivirkningene er tretthet, nedsatt appetitt og magesmerter/kvalme/brekninger. Mindre vanlig er hodepine, svimmelhet, apati, depresjon. Allergiske reaksjoner med hudutslett eller forandringer i blodcelletall kan forekomme.

Kombinasjon med andre medisiner

Dette er sjelden noe problem, men samtidig bruk av valproat (Orfiril, Deprakine, Depakote) kan føre til at mengden av etosuksimid i blodet øker, og samtidig bruk av karbamazepin (Tegretol, Trimonil) kan føre til at mengden av etosuksimid synker.

Blodprøver

Konsentrasjonen bør følges nøye inntil effektiv dose er nådd, og deretter én til to ganger i året, også når anfallene er under kontroll. Referanseområdet er 280-700 µmol/L.

Graviditet og amming

I sjeldne tilfeller kan etosuksimid gi fosterskader. Det er derfor viktig at planlagt eller pågående graviditet drøftes med legen. Etosuksimid går over i morsmelk, men amming frarådes vanligvis ikke. Høye doser etosuksimid kan føre til tretthet og dårlig sugesevne hos barnet, og det kan bli nødvendig å redusere eller å avbryte ammingen.

Generell informasjon om epilepsimedisiner

Slik bruker du epilepsimedisiner

- Det er viktig å ta legemidler mot epilepsi regelmessig som avtalt med legen. Ta kontakt med behandlende lege eller med farmasøyt på apoteket dersom du er i tvil om noe som har med medisinene å gjøre.
- Legemidlet bør tas til omtrent samme tid hver dag for å få best mulig effekt. En dosett gjør kan gjøre det enklere å huske å ta medisinene regelmessig.
- Tabletter skal i utgangspunkt ikke deles eller knuses, med mindre det er angitt i pakningsvedlegget. Spør farmasøyten på apoteket dersom du er usikker.
- Hvis du glemmer å ta en dose, ta den så snart du oppdager det. Oppdager du det ikke før neste medisindose skal tas, vil det for de fleste være best å ta begge dosene samtidig. Hos barn er det vanlig praksis å gi morgendosen dersom det oppdages før lunsj at den er glemt. Om det oppdages senere på dagen at dosen er glemt gis vanlig dose om kvelden.
- Hvis bruken av epilepsimedisin skal avsluttes, er det viktig at dette gjøres i samarbeid med legen. Dosen må reduseres gradvis over tid (uker til måneder) for å unngå økt anfallsrisiko. I sjeldne tilfeller kan det være nødvendig å avslutte behandlingen raskere, for eksempel ved alvorlige bivirkninger, må det KUN gjøres etter avtale med lege.

Mat og drikke

Epilepsimedisiner bør tas i forbindelse med måltid. Da blir nivået av medisin i blodet jevnere og risiko for bivirkninger blir mindre. Dessuten kan det være lettere å huske å ta medisinen.

Alkohol

Legemidler mot epilepsi kan forsterke virkningen av alkohol og omvendt, med økt tretthet og redusert reaksjonsevne som følge. Alkohol bør derfor brukes med forsiktighet. De fleste som har epilepsi og bruker epilepsimedisiner, tåler å drikke noe alkohol. Noen vil kunne oppleve økning av anfall ved bruk av alkohol, uavhengig av hvilke medisiner de bruker.

Forsiktighetsregler

Reaksjonsevnen kan påvirkes, og bilkjøring og betjening av maskiner bør unngås inntil man vet hvordan man reagerer på legemidler mot epilepsi. Noen få personer som får behandling med legemidler mot epilepsi har hatt tanker om å skade seg selv eller begå selvmord. Kontakt lege dersom du får symptomer på depresjon og/eller selvmordstanker.

Kombinasjon med andre medisiner

Noen legemidler mot epilepsi kan redusere eller øke effekten av andre legemidler. Dette gjelder både andre epilepsimedisiner og helt andre legemidler som for eksempel p-piller eller antikoagulasjonsmidler, men også enkelte antibiotika. Oppgi alltid hvilke legemidler du bruker fast når andre legemidler (f.eks. antibiotika) blir forskrevet. Noen helsekostprodukter kan også påvirke epilepsimedisiner. Informer legen din om du bruker slike preparat.

Oppfølging av behandlingen

Det tas jevnlig blodprøver ved bruk av epilepsimedisiner for å måle mengden medisin i blodet. Disse målingene brukes for å tilpasse doseringen til den enkelte pasient. Nivået av medisin i blodet sammenlignes med et referanseområde. De fleste oppnår best balanse mellom effekt og bivirkninger med medisinnivå innenfor dette området. Snakk med legen din og annet helsepersonell om du opplever bivirkninger av behandlingen. Dette er viktig informasjon for å kunne tilpasse behandlingen best mulig.

Medisiner på utenlandsreise

Se informasjon på Legemiddelverket sine sider for informasjon om regler for å ta med legemidler på reise utenlands. Hvis du er i tvil om hva som gjelder for dine medisiner kan du spørre farmasøyten på apoteket.

[https://legemiddelverket.no/bivirkninger-og-sikkerhet/rad-til-pasienter/10-medisintips-for-ferien#10\)-behov-for-å-ta-med-medisiner-inn-i-norge](https://legemiddelverket.no/bivirkninger-og-sikkerhet/rad-til-pasienter/10-medisintips-for-ferien#10)-behov-for-å-ta-med-medisiner-inn-i-norge)

Graviditet og amming

Planer om graviditet skal alltid diskuteres med legen, slik at videre behandling og oppfølging kan planlegges i forhold til dette. Det anbefales at kvinner tar folsyretilskudd 4-5 mg per dag siste måned før planlagt graviditet og første trimester for å forebygge nevralrørsdefekter. Man regner det som greit å amme samtidig med bruk av de fleste epilepsimedisiner på grunn av begrenset overgang til morsmelk. Likevel har man ofte begrenset erfaring, slik at det anbefales å være oppmerksom på unormal tretthet, dårlig sugeevne eller mistriivsel hos barnet. Ta i så fall kontakt med helsepersonell. Det kan bli nødvendig å redusere eller å avbryte ammingen. Ved bivirkninger hos barnet kan evt. konsentrasjonen i blodet hos barnet måles, og blandingsernæring (amming pluss tilskudd) vurderes. Da kan man gjerne amme rett før neste medisininntak (når konsentrasjonen hos mor er lavest). Fra barnet er 3 måneder er risikoen for bivirkninger mindre. Det er viktig at spørsmålet om amming tas opp med legen.

Andre opplysninger

Legemidler mot epilepsi er reseptbelagt. De fleste kan skrives på blå resept; refusjonskode G40/N88. For refusjonsberettiget bruk og eventuelle vilkår, se Legemiddelverket.no, Refusjonssøk (Refusjonslisten).