

PASIENTINFORMASJON OM LEVETIRACETAM - et legemiddel mot epilepsi

Preparater

Kepra, *tabletter* 250 mg, 500 mg, 1000 mg, *mikstur* 100 mg/ml.

Om levetiracetam

Levetiracetam brukes for å forebygge fokale anfall, også ved anfall som utvikles til et generalisert anfall. Levetiracetam kan brukes alene mot epilepsi, eller som tilleggsbehandling ved generaliserte epilepsiformer, som for eksempel juvenil myoklon epilepsi. Levetiracetam virker ved å hemme frigjøringen av stimulerende signalstoffer (glutamat) i hjernen, og reduserer sjansen for anfall.

Dosering

Til voksne anbefales å starte med 250 mg 2 ganger daglig. Dosen økes til 500 mg 2 ganger daglig etter to uker. Ytterligere doseøkning kan eventuelt foretas med to ukers mellomrom, avhengig av anfallssituasjonen. Vanlig vedlikeholdsdose er 1000-3000 mg per dag. Til barn er det vanlig å starte med 5-10 mg per kg kroppsvekt per dag fordelt på to daglige doser. Dosen økes ukentlig til annenhver uke med 5-10 mg per kg per dag fordelt på to doser. Vanlig vedlikeholdsdose er 20-25 mg per kg per dag fordelt på to daglige doser. Dosen kan ved manglende effekt økes ytterligere dersom det ikke opptrer bivirkninger eller anfallsøkning.

Slik bruker du medisinen

Levetiracetam tabletter har delestrek og kan deles i to. Tablettene kan løses i vann og drikkes. Miksturen kan tas som den er eller fortynnet med vann før bruk, eller den kan tas sammen med yoghurt, syltetøy eller annet. Legemidlet kan gis i sonde. Det er viktig å ta legemidler mot epilepsi regelmessig som avtalt med legen.

Effekt

Det vil ta omtrent to dager før mengden i blodet stabiliserer seg ved oppstart, og ved senere dosejusteringer. Virkningen av legemidlet bygges gradvis opp, og det kan ta tid (inntil tre måneder) før man får full effekt.

Forsiktighetsregler

Hos pasienter med nedsatt nyrefunksjon må dosen tilpasses. Ta kontakt med legen dersom du opplever gjentatte infeksjoner etter oppstart med levetiracetam. Kontakt lege dersom du merker at barnet ditt vokser saktere eller det skjer en uventet utvikling av puberteten.

Bivirkninger

De vanligste bivirkningene er tretthet, svimmelhet, og mage- og tarmplager. Disse bivirkningene er som regel doseavhengige og vil gjerne avta etter noe tid. Psykiske bivirkninger som aggresjon, irritabilitet og depresjon kan forekomme.

Kombinasjon med andre medisiner

Kombinasjonen av levetiracetam og enkelte andre epilepsimedisiner som karbamazepin (Tegretol, Trimonil), okskarbazepin (Trileptal) eller fenytoin kan føre til at mengden i blodet

av levetiracetam blir redusert moderat. Levetiracetam kan kombineres med andre medisiner, også p-piller og antikoagulasjonsmidler.

Blodprøver

Mengden levetiracetam i blodet bør følges nøye inntil effektiv konsentrasjon er nådd, deretter 1-2 ganger i året, også når anfallene er under kontroll. Referanseområdet er 30-240 µmol/L.

Graviditet og amming

Det er viktig at planlagt eller pågående graviditet drøftes med legen. Konsentrasjonen av levetiracetam synker under svangerskapet, inntil ca. 30-50 %. God oppfølging med hyppige målinger av konsentrasjonen i blodet er viktig i løpet av graviditeten og etter fødselen. Levetiracetam går over i morsmelk i liten til moderat grad, men serumkonsentrasjonen hos barnet blir vanligvis relativt lav. Amming ved bruk av levetiracetam regnes derfor som greit. Det anbefales derfor å være oppmerksom på unormal tretthet, dårlig sugeevne eller mistrivsel hos barnet. Ta i så fall kontakt med helsepersonell. Det er viktig at spørsmålet om amming tas opp med legen.

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 medisinen 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 medisinen 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 sugerevne eller mistrivsel 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).