

PASIENTINFORMASJON OM SULTIAM

- et legemiddel mot epilepsi

Preparater

Ospolot, *tabletter* 50 mg og 200 mg (ikke registrert i Norge)

Om sultiam

Sultiam kan brukes alene ved godartet barneepilepsi med Rolandiske spikes og nattlig epileptisk aktivitet (CSWS) og Landau Kleffner syndrom. Sultiam er en såkalt karboanhydrasehemmer som senker surhetsgraden i blodet og dermed øker anfallsterskelen.

Dosering

Hos voksne starter man gjerne med 400 mg per dag fordelt på to doser og øker til 800 mg per dag etter én uke. Hos barn er det vanlig å gi 2 (-5) mg per kg per døgn. Dosen kan ved behov eventuelt økes til 5-8 mg per kg per døgn etter en uke. Tablettene tas to ganger om dagen. En langsommere opptopping anbefales dersom sultiam kombineres med andre epilepsimedisiner.

Slik bruker du medisinen

Sultiam tabletter 50 mg er små og hvite, merket 50 på den ene siden. Sultiam 200 mg er hvite, merket 200 på den ene siden og har delestrek. Tablettene kan tas med vann eller saft, eventuelt knuses og blandes i litt syltetøy, yoghurt eller lignende. Tablettene er løselige i vann og kan gis i sonde.

Effekt

For å unngå bivirkninger trapper man opp til vedlikeholdsdose, ofte over mer enn en uke. Det kan ta opp mot tre til fire dager før mengden i blodet stabiliserer seg etter oppstart og ved senere dosejusteringer. Virkningen bygges gradvis opp, og det tar tid før man får full effekt.

Forsiktighetsregler

Pasienter som ikke tåler sulfa (antibiotika), de med akutt intermitterende porfyri, hyperthyreose eller forhøyet blodtrykk må ikke bruke sultiam. Forsiktighet anbefales ved lever- og nyresykdom. Pasienter som er særlig utsatt for å få nyresten, må drikke mye væske. Ved langtidsbehandling er det risiko for kalk- og D-vitamin mangel. Husk daglig vitamintilskudd. Reaksjonsevnen kan påvirkes.

Bivirkninger

Vanlige bivirkninger er magebesvær, økt pustefrekvens, prikking i armer og bein, hodepine, dobbeltsyn eller nedsatt matlyst. Disse er ofte doseavhengige og kan bedres ved dosereduksjon.

Kombinasjon med andre medisiner

Sultiam kan øke mengden av andre epilepsimedisiner som fenytoin, lamotrigin og klobazam i blodet. Syrenøytraliserende midler med innhold av magnesium kan føre til at opptaket av sultiam synker. Det har vært rapportert enkelte tilfeller av p-pillesvikt ved bruk av sultiam. Oppgi alltid din faste medikasjon når andre medisiner (f.eks. antibiotika) blir forskrevet.

Blodprøver

Mengden av sultiam i blodet bør følges inntil effektiv konsentrasjon er nådd, deretter 1-2 ganger i året, også når anfallene er under kontroll. Referanseområdet er 5-35 µmol/L.

Graviditet og amming

Erfaring med sultiam hos gravide og ammende kvinner er begrenset. Det er derfor viktig at planlagt eller pågående graviditet og amming drøftes 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 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 sugerevne eller mistriksel 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).