

## PASIENTINFORMASJON OM VALPROAT - et legemiddel mot epilepsi

---

### Preparater

- Orfiril, *enterotabletter* 150 mg, 300 mg, 600 mg, *injeksjonsvæske, oppløsning* 100 mg/ml, *mikstur* 60 mg/ml, *depotgranulat* 500 mg, 1000 m
- Orfiril Long "Desitin" *depotkapsler* 150 mg, 300 m
- Orfiril Retard "Desitin" *depottabletter* 300 mg
- Deprakine, *enterotabletter* 500 mg, (ikke registrert i Norge)
- Depakote og Divalproex Sprinkle kapsler 125 mg, *begge med enterodrasjert granulat* mg (ikke registrert i Norge)

### Om valproat

Valproat brukes først og fremst ved generaliserte anfallsformer, men har også god effekt ved fokale anfall. Valproat utøver sin effekt ved å øke aktiviteten til de dempende signalstoffene i hjernen og samtidig dempe aktiviteten av stimulerende nerveceller ved ulike mekanismer.

### Dosering

Valproat doseres individuelt. Vanlig dosering hos voksne er 600-3000 mg per døgn. Startdose er vanligvis 300 mg fordelt på to doser per døgn. Deretter økes dosen med 300 mg hver 2.-3. dag. Enterotabletter/-kapsler tas 2-3 ganger i døgnet, mikstur tas 3 ganger i døgnet, mens depottabletter/-kapsler tas 2 ganger per døgn. Hos barn reguleres dosen etter vekt og alder. Startdosen hos barn er vanligvis 5-10 mg/kg/døgn og vedlikeholdsdosen vanligvis 20-30 mg/kg/døgn. Dersom valproat gis i multidoseforpakninger, er det ikke lenger mulig å bruke Orfiril Long pga mulige holdbarhetsproblemer utenfor orginalpakning. I disse tilfellene anbefales heller Orfiril Retard som kan være i multidose.

### Slik bruker du medisinen

Enterotablettene er overtrukket med et belegg som først oppløses etter at tablettene har passert fra magesekk til tynntarm. De irriterer derfor ikke slimhinnene i magesekken. På grunn av belegget må tablettene ikke deles, knuses eller tygges. Depotformuleringene skal heller ikke deles, knuses eller tygges, men depotkapslene kan åpnes fordi hvert korn fungerer som en depottablett og inneholder 3 mg valproat. Depotformuleringene er laget for å få langsommere tilgang på valproat til blodbanen, og disse skal derfor vanligvis tas bare morgen og kveld. Ved bruk av mikstur er det viktig å bruke måleskje eller målebeger med nøyaktig angivelse av antall milliliter. Miksturen må doseres tre ganger daglig. Miksturen kan enklest brukes i sonde. Vær oppmerksom på at oppkast kan farges rødt av miksturen. Til barn anbefales Orfiril Long (kornene kan gjenfinnes i barnets avføring, men dette er normalt, og medisinen har blitt tatt opp i tarmen) eller Depakote/Divalproex Sprinkle. Orfiril/Depakote/Divalproex-kapslene kan åpnes og innholdet gis med skje eller strøs på for eksempel yoghurt. Ved bruk av sonde: Anbefales ikke til barn som bruker tynne sonder. Innholdet er statisk, og følgende kan anbefales ved bruk av sonde: Ta en sprøyte, gjerne 20 ml, fyll i litt sondemat, hell i kornene og deretter litt mer sondemat. Vend sprøyten noen ganger og sett innholdet med en gang i magesonden. Da unngår man at sonden tetter seg. Ikke bland andre medisiner i sprøyten. Mikstur kan være enklere ved bruk av sonde.

### Effekt

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

## **Forsiktighetsregler**

Uheldige virkninger på blodceller, lever og bukspyttkjertel kan forekomme, og derfor skal det regelmessig tas blodprøver. Følgende symptomer kan skyldes medisinen: Kvalme og brekninger, kraftige magesmerter, tretthet, tap av matlyst, plutselig forverring av anfallssituasjonen. Dersom slike symptomer opptrer, må lege kontaktes og behandlingen eventuelt avbrytes. Reaksjonsevnen kan påvirkes. Bruk hos kvinner, se graviditet.

## **Bivirkninger**

Tretthet kan forekomme særlig i begynnelsen av behandlingen, og ved høye doser. Dette gjelder også skjelving på hendene. Hodepine og innsovningsvansker er rapportert. Vektøkning kan sees hos noen, pga. økt appetitt og kan evt. unngås ved kostregulering. Vekttap kan også forekomme. Enkelte opplever håravfall og depigmentering av håret, men dette går vanligvis tilbake ved dosereduksjon. Enkelte kvinner kan få polycystiske ovarier og menstruasjonsforstyrrelser. Skader på blodceller, lever eller bukspyttkjertel kan forekomme (se Forsiktighetsregler).

## **Kombinasjon med andre medisiner**

Kombinasjon av valproat og andre antiepileptika kan påvirke hverandre. Valproat øker konsentrasjonen av andre epilepsimedisiner: Lamotrigin (Lamictal), fenobarbital (Fenemal) og etosuksimid (Zarondan, Petnidan). Konsentrasjonen av valproat kan synke ved samtidig bruk av karbamazepin (Tegretol, Trimonil), fenytoin (Fenantoin) og fenobarbital (Fenemal), mens felbamat (Taloxa) øker konsentrasjon av valproat. Valproat kan dessuten påvirke konsentrasjonen av enkelte andre legemidler og omvendt. Acetylsalicylsyre (Albyl, Aspirin, Globoid) kan gi økt effekt av valproat. Cisplatin (Cisplatin, Platinol) kan føre til nedsatt effekt av valproat. Enkelte legemidler mot infeksjoner kan føre til at konsentrasjon av valproat synker. Valproat påvirker ikke effekten av p-piller. Oppgi alltid din faste medikasjon når andre medisiner (f.eks. antibiotika) forskrives.

## **Blodprøver**

Blodprøver bør ved oppstart, og ved senere kontroller for å fange opp sjeldne bivirkninger fra blodceller, lever eller bukspyttkjertel. Mengden av valproat i blodet bør følges nøye inntil effektiv konsentrasjon er nådd, deretter regelmessig 1-2 ganger i året, også når anfallene er under kontroll. Referanseområdet er 300-700 µmol/L. Dersom fri valproat konsentrasjon blir målt i tillegg bør denne ligge på ca. 10%.

## **Graviditet og amming**

Valproat er blant de antiepileptika med høyest fare for fosterskader, og dette er doseavhengig. Derfor er det internasjonale restriksjoner i bruk av valproat til kvinner i fertil alder.

Se Legemiddelverket: <https://legemiddelverket.no/nyheter/valproat-til-jenter-og-kvinner-risiko-ved-bruk-under-graviditet>. Det bør gjøres en grundig vurdering av nytte og risiko ved bruk av valproat hos den enkelte kvinne i lys av dette. Nye studier har vist at bruk av doser <700 mg/døgn valproat under graviditet gir lavere risiko for fosterskader og kognitiv utvikling hos barnet opp til 6 års alder. Høyere doser valproat bør derimot hvis mulig, unngås hos kvinner med et barneønske. Det er stor variasjon i den mengden valproat den enkelte har i kroppen, og det bør følges nøye ved blodprøver, også måling av fritt valproat ved graviditet for å redusere risiko for en for stor eksponering. Kvinner som bruker valproat anbefales å ta

folsyretilskudd 4-5 mg per dag siste måned før planlagt graviditet og første trimester for å forebygge nevralrørsdefekter. Det er uansett viktig at planlagt eller pågående graviditet drøftes med legen. Valproat går over i morsmelk, men i så liten grad at amming ikke frarådes. Det er viktig at 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 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

Se eget avsnitt om valproat over.

## 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).