

PASIENTINFORMASJON OM OKSKARBAZEPIN - et legemiddel mot epilepsi

Preparater

Trileptal, *tabletter* 150 mg, 300 mg og 600 mg, *mikstur* 60 mg/ml.

Om okskarbazepin

Okskarbazepin er beslektet med karbamazepin (Tegretol, Trimonil). Det brukes først og fremst ved fokale anfall, altså de anfall som har et lokalt utgangspunkt i hjernen. Det brukes også ved fokale anfall som utvikles videre til et generalisert anfall. Okskarbazepin virker ved å dempe aktiviteten av stimulerende nerveceller i hjernen, og reduserer sjansen for anfall.

Dosering

Til voksne anbefales å starte med 150-300 mg per døgn fordelt på to doser, og deretter øke dosen gradvis. Vanlig vedlikeholdsdose er 600-1200 mg per døgn når det blir brukt alene, men noen trenger høyere dose, ved kombinasjonsbehandling (900-3000 mg per døgn). Hos barn reguleres dosen etter vekt og alder. Det anbefales å starte med 8 mg/kg/døgn fordelt på to doser, og deretter øke dosen med 8(-10) mg/kg/døgn med én ukes mellomrom til vanlig vedlikeholdsdose på 30 mg/kg/døgn fordelt på 2 doser, maks. 46 mg/kg/døgn.

Slik bruker du medisinen

Tablettene har delestrek og kan deles. Hvis medisinen gis i sonde, må man bruke miksturen. Det er viktig å ta legemidler mot epilepsi regelmessig som avtalt med legen.

Effekt

Ved bruk av okskarbazepin starter man med lave doser og trapper langsomt opp for å unngå bivirkninger. Det vil ta omtrent 2-3 dager før mengden i blodet stabiliserer seg ved oppstart og ved senere dosejusteringer. Virkningen bygges gradvis opp, og det kan ta tid (inntil tre måneder) før man får full effekt.

Forsiktighetsregler

Reaksjonsevnen kan påvirkes, og det må utvises særlig forsiktighet ved bilkjøring og betjening av maskiner inntil reaksjonene på preparatet er kjent.

Bivirkninger

Vanlige bivirkninger er tretthet, hodepine og svimmelhet, særlig i starten. Alvorlige allergiske hudreaksjoner kan forekomme hos noen få, og de fleste som reagerer på karbamazepin tåler okskarbazepin. Noen få som ikke reagerer allergisk på karbamazepin, reagerer på okskarbazepin. Enkelte pasienter kan få lavt natriumnivå i blodet og må måles (se under).

Kombinasjon med andre medisiner

Kombinasjoner med andre legemidler kan føre til endringer i effekten av disse legemidlene, som nedsatt effekt av p-piller og felodipin (Plendil) som brukes mot for høyt blodtrykk og angina pectoris. Verapamil (Isoptind) som også brukes mot hjertelidelser kan gi nedsatt effekt av okskarbazepin. Oppgi alltid din faste medikasjon når andre medisiner blir forskrevet.

Blodprøver

Blodprøve bør tas før oppstart og under behandlingen for kontroll av natriumnivået i blodet. Mengden okskarbazepin i blodet bør følges nøye inntil effektiv dose er nådd, og deretter 1-2 ganger i året, også når anfallene er under kontroll. Referanseområdet er 12-140 µmol/l.

Graviditet og amming

Det er viktig at planlagt eller pågående graviditet drøftes med legen. Konsentrasjonen av okskarbazepin synker under svangerskapet, inntil ca. 30-40 %. God oppfølging med hyppige målinger av konsentrasjonen i blodet er viktig i løpet av graviditeten og etter fødselen. Okskarbazepin passerer over i morsmelk, men mengden hos barnet er relativt lav, og amming frarådes vanligvis ikke. Det anbefales derfor å være oppmerksom på unormal tretthet, dårlig sugerevne 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 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 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).