

Informasjon om fenytoin – et legemiddel mot epilepsi

For pasienter, pårørende og helsepersonell

Nevroklinikken, Legemiddelkomitéen OUS, Antiepileptikautvalget – Farmakologiteamet ved Spesialsykehuset for epilepsi (SSE). Utarbeidet av: CJL, KBD, AB, KMA, ES. Sist oppdatert: 08.01.2024. KBD, CJL.

Informasjonen er ment som tillegg til preparatomtale / pakningsvedlegg.

Preparater

Fenantoin, *tabletter* 100 mg

Fenytoin NAF *tabletter* 25 mg

Om fenytoin

Fenytoin brukes ved generaliserte og fokale anfall. Fenytoin virker ved å dempe aktiviteten av stimulerende nerveceller og dermed hindre anfall.

Dosering

Fenytoin doseres individuelt, med forsiktig opptrapping. Tablettene tas vanligvis to ganger i døgnet. Hos voksne er vanlig startdose 25-50 mg/døgn, og vanlig vedlikeholdsdose er ofte 250-400 mg/døgn. Hos barn er anbefalt startdose 3-5 mg/kg/døgn, og vanlig vedlikeholdsdose er 4-8 mg/kg/døgn opptil 200-400 mg fordelt på 2-3 doser avhengig av alder. Doseendringer skal skje gradvis og forsiktig i samråd med lege.

Slik brukes medisinen

Fenytoin tabletter har delestrek og kan deles i to. Fenytoin finnes ikke som mikstur eller stikkpiller, men ved behov kan tablettene røres ut i litt saft eller vann, eller knuses og blandes i syltetøy eller annen mat. Mageproblemer som kvalme kan reduseres ved samtidig inntak av mat.

Effekt

For fenytoin vil det ta 5-10 døgn før konsentrasjonen i blodet stabiliserer seg etter oppstart og ved senere doseendringer. Virkningen bygges gradvis opp, og det kan ta tid (inntil 2-3 måneder) før man kan vurdere effekten.

Forsiktighetsregler

Mengden av fenytoin i blodet kan være varierende, derfor økes dosen sakte og man følger nøye med på konsentrasjonen i blodet. Selv små doseøkninger kan gi uforholdsmessig stor økning i konsentrasjon i blodet. Dersom man opplever følgende symptomer, må lege kontaktes: feber, hudutslett (særlig på hender og føtter) eller betennelse i kroppens slimhinner. Fenytoin kan nedsette reaksjonsevnen. Følg med på bentetthet (se under).

Bivirkninger

Vanlige og mindre vanlige bivirkninger: Tretthet, konsentrasjonsvansker, ufrivillige øyebevegelser, dobbeltsyn, manglende koordinering av kroppens bevegelser (særlig i begynnelsen av behandlingen og ved overdosering), hevelse av tannkjøttet (kan forebygges ved god tannhygiene), økt hårvekst og fordøyelsesplager.

Sjeldne bivirkninger: Alvorlige allergiske hudreaksjoner, leverskade og forandringer i blodcelleantall. Ved langtidsbehandling kan fenytoin redusere vitamin D og folsyremengden i blodet og kan gi lavere bentetthet slik at kalsiumtilskudd er tilrådelig, særlig hos eldre.

Kombinasjon med andre medisiner

Fenytoin er involvert i mange interaksjoner. Effekten av fenytoin kan påvirkes ved samtidig bruk av andre legemidler. Fenytoin kan også øke omsetningen av en rekke andre epilepsimedisiner som lamotrigin, topiramat, felbamat, valproat, etosuksimid og primidon, og benzodiazepiner som klonazepam og klobazam og gi nedsatt effekt av p-piller og det blodfortynnende midlet warfarin (Marevan). Si fra til legen også om reseptfrie legemidler og kosttilskudd/urtepreparater/naturlegemidler som du bruker.

Blodprøver

Mengden av fenytoin i blodet bør følges nøye inntil effektiv konsentrasjon er nådd, deretter regelmessig 1-2 ganger i året, også når anfallene er under kontroll. Referanseområdet for fenytoin er 40-80 µmol/L. Dersom fritt fenytoin blir målt, bør det ligge på ca. 10%.

Graviditet og amming

Ved bruk under graviditet gir fenytoin en økt risiko for fosterskader. Det er viktig at planlagt eller pågående graviditet drøftes med legen. Fenytoin går i noen grad over i morsmelk, men amming er tilrådelig. Det er viktig at spørsmål om amming tas opp med legen.

Generell informasjon om epilepsimedisiner

For pasienter og pårørende

Nevroklinikken, Legemiddelkomitéen OUS, Antiepileptikautvalget – Farmakologiteamet ved Spesialsykehuset for epilepsi (SSE). Sist oppdatert: 1.11.2023. KBD, CJL.

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 apotek 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 og varsel på telefonen kan gjøre det enklere å huske å ta medisinene regelmessig.

- Tabletter skal i utgangspunktet ikke knuses, med mindre det er angitt i pakningsvedlegget. Spør farmasøyt på apotek om 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 denne er glemt. Om det oppdages senere på dagen at denne er glemt gis normalt vanlig dose om kvelden.
- Hvis bruken av epilepsimedisiner 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, men dette må KUN gjøres etter avtale med lege.

Mat og drikke

Epilepsimedisiner bør tas i forbindelse med måltid. Da blir nivået av medisinen 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 inntas med forsiktighet. De fleste som har epilepsi og bruker epilepsimedisiner tåler å drikke noe alkohol. Noen vil kunne oppleve økning i anfall ved inntak av alkohol, uavhengig av hvilke medisiner som brukes.

Forsiktighetsregler

Reaksjonsevnen kan påvirkes ved bruk av epilepsimedisiner. Eventuell bilkjøring og betjening av maskiner bør derfor unngås inntil man vet hvordan man reagerer på medisinen. Noen få personer som behandles 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 medisiner som for eksempel p-piller, antikoagulasjonsmidler eller enkelte antibiotika. Oppgi alltid hvilke legemidler du bruker fast når du skal få andre medisiner (f.eks. antibiotika). Noen helsekostprodukter kan også påvirke epilepsimedisiner. Informer legen din om du bruker slike preparater.

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. 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 dersom du opplever bivirkninger av behandlingen. Dette er viktig informasjon for å kunne tilpasse behandlingen best mulig.

Medisiner på utenlandsreise

Se informasjon på Legemiddelverket sine nettsider 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 farmasøyt på apotek. [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 som bruker epilepsimedisiner tar folsyretilskudd 4-5 mg per dag siste måned før planlagt graviditet og første trimester for å forebygge nevrallrørsdefekter. 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 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).