

Epilepsian lääkehoito – Pikatietoa

Periaatteet

- Lääkehoito aloitetaan, kun vuoden sisällä ≥ 2 epileptistä kohtausta ilman selkeitä altistavia tekijöitä.
- Hoito aloitetaan jo ensimmäisen kohtauksen jälkeen, jos uusiutumisen riski on suuri.
 - ◆ Symptomaattinen epilepsiaoire (mm. aivovamman, -vuodon tai aivovamman jälkeen)
 - ◆ Pitkittyneen kohtauksen yhteydessä
- Lääke valitaan kohtaustyyppiin mukaan ja hoito aloitetaan yhdellä lääkkeellä.
- Nykylääkityksillä 70 % potilaista saadaan kohtauksettomiksi tai tyydyttävään tilanteeseen, n. 30 % tarvitsee useamman lääkkeen.
- Uudet epilepsialääkkeet eivät teholtaan juuri eroa vanhemmista; haittavaikutuksissa on eroja.
- Tavoitteena on löytää matalin lääkeannos, jolla kohtaukset pysyvät poissa.
- Lääkityksen aikaiset kohtaukset edellyttävät yleensä hoidon tehostamista, vaikka altistava tekijä olisi tiedossa, poikkeuksena lääkityksen laiminlyönti ja alkoholin väärinkäyttö.
 - ◆ Lääkepitoisuus (karbamatsepsiini, valproaatti) mahdollisimman pian kohtauksen jälkeen
- Ihottuma edellyttää aina ja psyykkiset haittavaikutukset usein lääkevaihdon.
- Annoksen aloitus- ja nostovaiheessa saattaa esiintyä erityisesti keskushermoston haittavaikutuksia (väsymys, huimaus), jotka menevät ohi useimmiten 1–2 kk:ssa.
- Potilaan yleisvoiminnan seuranta on laboratorioarvojen seurantaa tärkeämpää.
- Kohtauksettomien potilaiden jatkoseuranta voi tapahtua myös terveyskeskuksessa.

- Jos aivoissa ei ole rakennepoikkeavuutta, voidaan epilepsialääkityksen purkua harkita n. 5 oireettoman vuoden kuluttua. Lääkepurku kuuluu neurologille.
- Vaikeahoitoinen epilepsiapotilas kuuluu neurologin seurantaan. Osa hoitoresistenttiä paikallisalkuista epilepsiaa sairastavista hyötyy kirurgisesta hoidosta.

Epilepsialääkkeet

ALOITUSLÄÄKKEITÄ

- Karbamatsepsiini
 - ◆ Paikallisalkuiseen epilepsiaan ja toonis-kloonisiin kohtauksiin
 - ◆ Alkuvaiheen haittavaikutukset (väsymys, huimaus), interaktiot
 - ◆ Laboratorioseuranta alussa tiheämmin, myöhemmin vuoden välein: PVK, Na, K, GT, ALAT, S-Karba
- Valproaatti
 - ◆ Yleistyvään ja paikallisalkuiseen epilepsiaan
 - ◆ Haittoina painon nousu, hormonaaliset muutokset, vapina, hiusten lähtö, interaktiot
 - ◆ Laboratorioseuranta alussa tiheämmin, myöhemmin vuoden välein: PVK, Na, K, GT, ALAT, S-Valpr
- Okskarbatsepiini
 - ◆ Paikallisalkuiseen epilepsiaan ja yleistyvään toonis-kloonisiin kohtauksiin
 - ◆ Haittoja ja interaktioita vähemmän kuin karbamatsepsiinilla, hyponatremiariski
 - ◆ Laboratorioseuranta alussa tiheämmin, myöhemmin vuoden välein: PVK, Na, K, GT, ALAT

TOISSIJAISIA LÄÄKKEITÄ

- Lamotrigiini
 - ◆ Sopii kaikkiin kohtaustyyppihin, mutta voi pahentaa myoklonioita

- ◆ Ihottumariski, joka pienenty hitaalla annostitruuksella
- ◆ Ei säännöllistä laboratorioseurantaa
- Topiramaatti
 - ◆ Paikallisalkuiseen ja yleistyvään epilepsiaan
 - ◆ Kognitiiviset haitat nopeasta annostitruuksesta, painon lasku mahdollista
 - ◆ Ei säännöllistä laboratorioseurantaa
- Levetirasetami
 - ◆ Sopii kaikkiin kohtaustyyppihin
 - ◆ Ei interaktioita, keskushermosto- ja psyykkiset haittavaikutukset
 - ◆ Ei säännöllistä laboratorioseurantaa

LISÄLÄÄKKEITÄ

- Fenytoiini
 - ◆ Paikallisalkuiseen epilepsiaan ja yleistyvään toonis-kloonisiin kohtauksiin
 - ◆ Käyttö vähentymässä haittavaikutusten, interaktioiden ja hankalan farmakokinetiikan vuoksi
- Gabapentiini
 - ◆ Paikallisalkuiseen epilepsiaan
 - ◆ Ei interaktioita, käytetään myös neuropaattiseen kipuun
- Pregabaliini
 - ◆ Paikallisalkuiseen epilepsiaan
 - ◆ Ei interaktioita, käytetään myös neuropaattiseen kipuun ja ahdistuneisuuteen

Artikkelin täydellinen versio on luettavissa Lääkärin tietokannosta Terveysportista

www.terveysportti.fi

Viimeisin muutos 1.3.2012
© 2012 Kustannus Oy Duodecim