

# Rätt läkemedel för din patient med epilepsi

Svenska epilepsisällskapet

**Johan Zelano**

Specialistläkare, Sahlgrenska universitetssjukhuset  
Docent i neurologi, Sahlgrenska akademien, Göteborgs universitet

# Program

- 13.00-13.10** Introduktion / Att välja och pröva AED  
Johan Zelano, *Sahlgrenska universitetssjukhuset*
- 13.10-13.50** Nya AED: genomgång av effekt & evidens  
Elinor Ben-Menachem, *Sahlgrenska universitetssjukhuset*
- 13.50-14.30** Aktuellt om AED före, under och efter graviditet  
Torbjörn Tomson, *Karolinska universitetssjukhuset*

KAFFE

- 15.00-15.30** Att tänka på vid särskilda komorbiditeter:  
utvecklingsstörning, hjärntumör & demens.  
Ulla Lindbom, *Karolinska universitetssjukhuset*
- 15.30-16.15** Biverkningar av läkemedelsbehandling  
Eva Kumlien, *Akademiska sjukhuset*
- 16.15-16.45** Status epilepticus - en uppdatering  
Maria Compagno Strandberg,  
*Skånes universitetssjukhus*
- 16.45-17.00** Avslutande diskussion

# Svenska epilepsisällskapet

- Den svenska grenen av ILAE, International league against epilepsy
- 475 medlemmar
- Främjar forskning och utveckling av epileptologi i Sverige
- Årlig höstkurs, därtill workshops, kurser mm.
- [www.epilepsisallskapet.se](http://www.epilepsisallskapet.se)

# Att välja och pröva antiepileptiska läkemedel

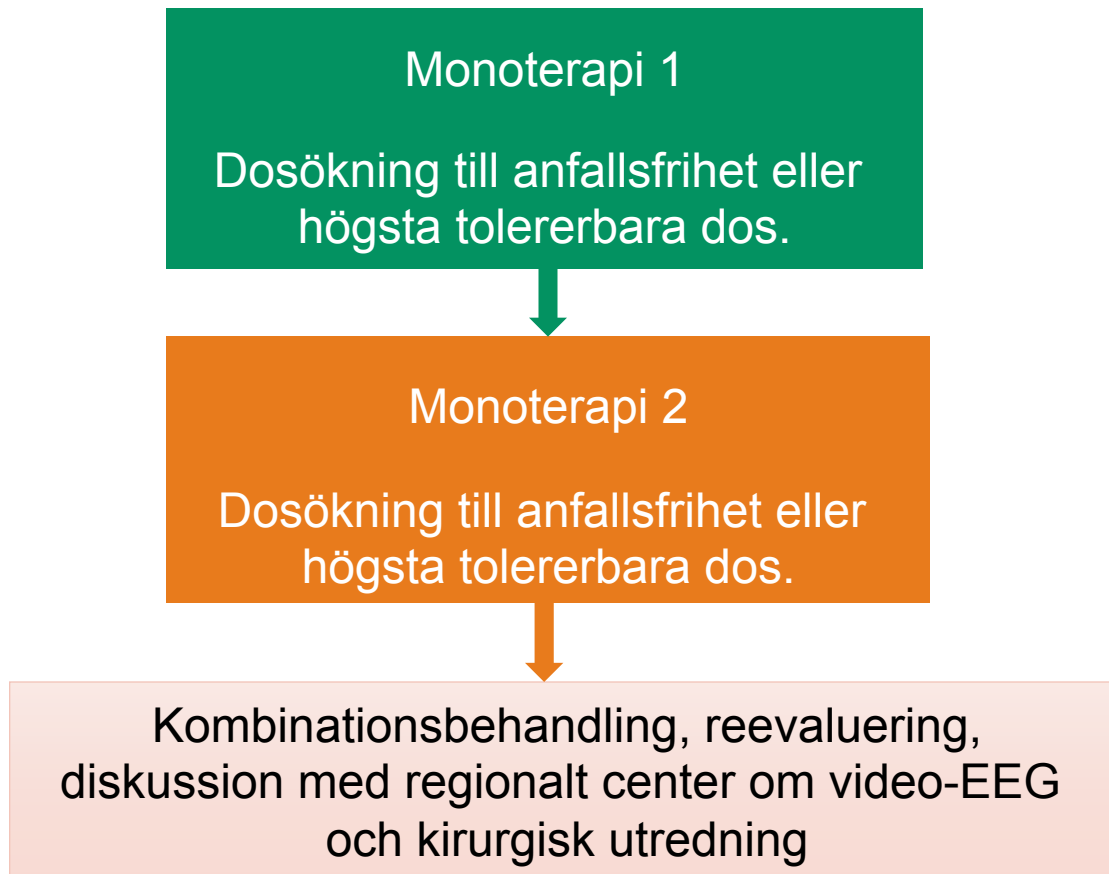
Johan Zelano

# Inledning

- Målet är anfallsfrihet utan biverkningar.
- Valet styrs av anfallstyp och individfaktorer
- 65% blir anfallsfria (47%+13%+4%)<sup>1</sup>

1. Kwan, Brodie NEJM 2000

# Övergripande strategi



**Snabb effekt?**

Levetiracetam,  
Lacosamid,  
Valproat.

**P-piller eller**

♥-sekundärprofylax  
inte enzyminducerare.

**Fertil kvinna**

inte Valproat

**Hjärtsjuk**

Helst inte  
natriumkanal-  
blockerare

**Äldre**

Levetiracetam,  
Lamotrigin,  
Gabapentin

**Ingen effekt?**

Helst prova annan  
verkningsmekanism

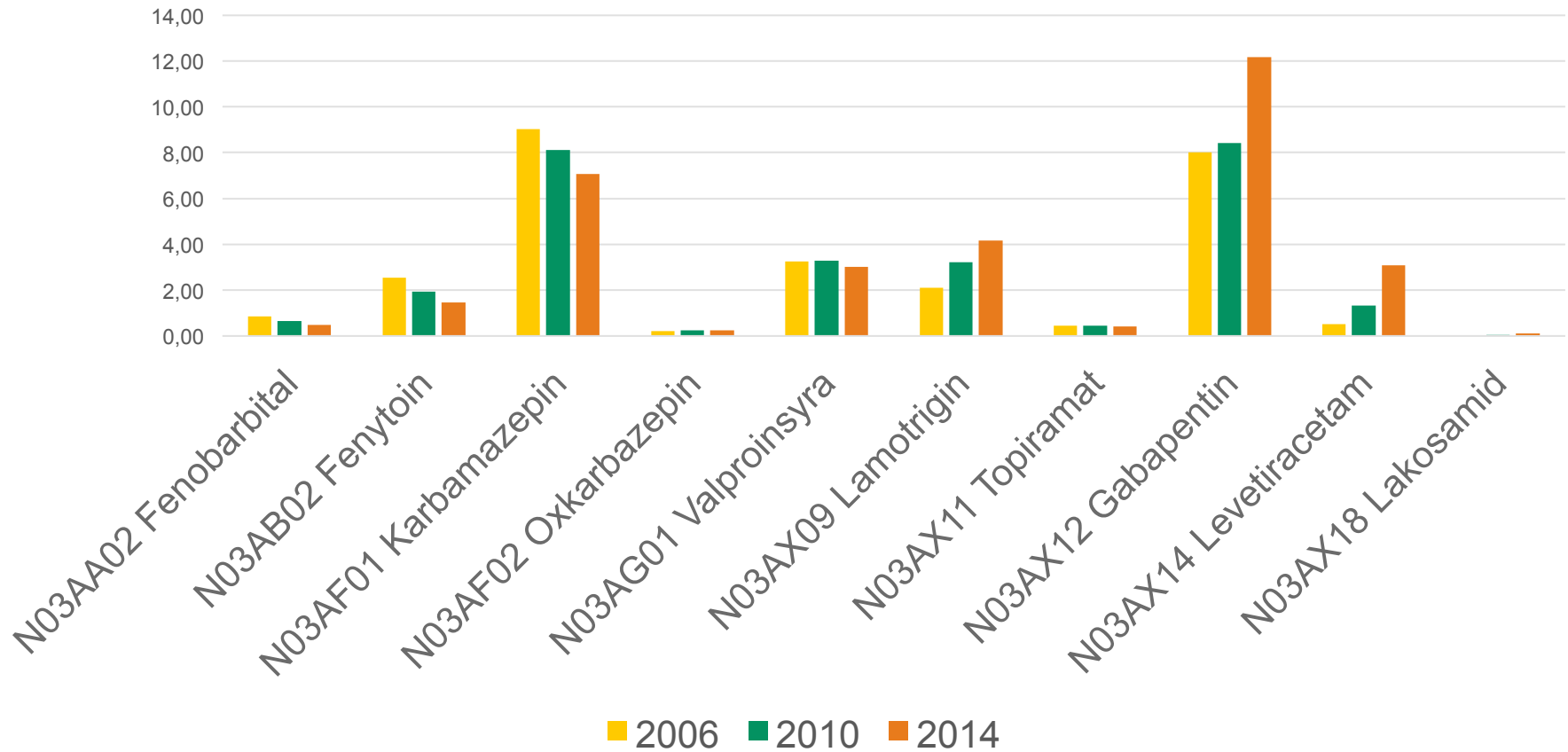


# Spaningar

Inne	Ute
Levetiracetam och Lamotrigin	Valproat hos fertila kvinnor.
Oxkarbazepin, Lakosamid, Eslikarbazepin	Valproat hos äldre.
	Karbamazepin hos äldre.

# Sverige

Patienter/1000 inv båda könen 60-85+



## Antal patienter med epilepsidiagnos per 100.000 invånare



# Syfte

- Uppdatering om nya antiepileptika
- Uppdatering om särskilda patientgrupper och biverkningar
- Uppdatering om status epilepticus

# Avslutande diskussion

# Fall 1, 30-årig man

GTK sedan 1 år, mest strax efter insomning men ett vaket. MR ua, EEG visat epileptiform aktivitet frontalt under sömn. Första AED Levetiracetam gett anfallsfrihet, men humörsvängningar. Sambo gravid, mycket nära förlossning av första barnet.

Byta till:

- a) Lamotrigin b) Lakosamid c) Karbamazepin
- d) Topiramamat e) Oxkarbazepin f) Valproat g) annat

## Fall 2, 20-årig kvinna

JME. Senaste året problem med myoklonier, ofta på förmiddagen. Sover dagtid för att hindra dessa, sämre nattsömn som följd.

LTG konc 45.

Vad göra?

- a) råd om sömnvanor.
- b) öka lamotrigin
- c) minska lamotrigin,
- d) tillägg levetiracetam
- e) tillägg valproat

## Fall 3, 55-årig kvinna

SAB 1 år sedan. Inkommer med 30 min högersidiga ryckningar trots i.v. Stesolid 20 mg. RLS 2. Kardiopulm. stabil. RLS2.

a) Valproat b) Levetiracetam c) Fos-fenytoin

Effekt. DT ua. Sedan återkomst av ryckningar. RLS 3. Kardiopulm. stabil.

a) tillägg andra AED iv. b) sövning c) a+b



# Frågor till föreläsare