

Botulinum toxin type A (Botox®)

Botoxbehandling ved kronisk migrene

Bruksområde:

Brukes til behandling av kronisk migrene, spastiske muskler, blæreplager, abnormt økt lokal svetting, samt kosmetisk. Effekten ved migrene skyldes antakelig at signaler i de tynne smertenervene i hode/nakkeområdet hemmes, og ikke at muskulaturen i området lammes.

Før oppstart:

Man anbefaler at Botox ikke brukes med mindre man har forsøkt minst 3 andre forebyggende migrenemedisiner, som enten ikke har hatt effekt eller har gitt plagsomme bivirkninger. Pasienter som kan ha såkalt medikamentoverforbrukshodepine bør ha forsøkt avvenning iallfall en gang, og ikke hatt tilstrekkelig effekt av det. Før injeksjonen er det viktig at man fører hodepinedagbok minst en måned slik at man kan sammenligne hodepinehyppigheten før og etter behandlingen.

Injeksjoner:

Medikamentet settes av kvalifisert lege eller sykepleier. Man bruker en tynn nål, og stoffet settes under huden ulike steder i panne, tinninger, bakhode, skulder og nakke, til sammen 31 til 39 stikk (se figur). Botox settes vanligvis etter en standard protokoll med faste doser og innstikk-steder (PREEMPT-protokoll). I tillegg kan man sette ekstra doser på spesielt ømme punkter. Prosedyren er vanligvis moderat smertefull og kan medføre små punktblødninger på innstikkstedene.

Oppfølging:

Effekten på hodepinen kommer gjerne langsomt over flere uker og lammelsen i pannemuskelen kommer gjerne i løpet av 1-2 uker. Dersom det ikke er en tydelig positiv effekt på hodepinen etter første injeksjon, er det aktuelt å prøve 1-2 ganger til med ca. 12 ukers mellomrom. Hos de som har effekt, varer den som regel i 2-3 måneder, men noen ganger lenger. Behandlingen settes derfor vanligvis 4 ganger per år. Dersom det blir svært få anfall, bør legen jevnlig (f.eks. årlig) vurdere om man kan øke tiden mellom behandlingene, eller eventuelt ikke gi det en periode for å se om det fortsatt er behov for Botox.

Graviditet og amming:

Som en generell regel bør kvinner i fruktbar alder som står på migreneforebyggende medisin bruke sikker prevensjon, og slutte med medisinen før planlagt graviditet. Selv om man så langt ikke kjenner til at Botox gitt mot migrene har negative effekter på svangerskap eller foster, anbefales det ikke i graviditet med mindre migrenen er alvorlig og ikke lar seg håndtere med ikke-medikamentelle tiltak. Medikamentet anses som trygt under amming etter nyfødtp perioden.

Disse gruppene bør ikke bruke midlet:

Pasienter med allergi mot Botox eller med sykdommer som påvirker forbindelsen mellom nerve og muskel slik som myasthenia gravis.

Bivirkninger:

De fleste får lammelse av pannemusklene med utretting av rynker. Noen kan få hengende øyelokk, spisse øyenbryn eller nakkesmerter. Dette kan som regel unngås ved å endre litt på doser og innstikk-steder. Man bør la være å gni på innstikkstedene det første døgnet etter injeksjonene.

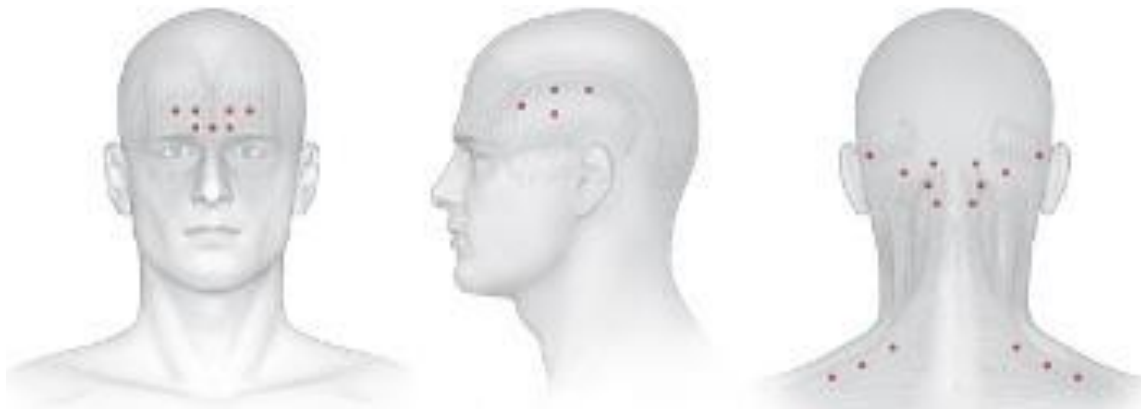
Bruk sammen med andre medisiner:

Forsiktighet bør utvises ved samtidig bruk av visse antibiotika (vancomycin, aminoglykosider), ellers kan det brukes sammen med alle legemidler.

Botoxbehandling utenfor sykehus:

Botox kan ikke forskrives direkte på blå resept, men legen kan søke Helfo om dekning/refusjon. For å få refusjon, kreves at man har ført hodepinedagbok, prøvd minst 3 forebyggende medisiner fra forskjellige medikamentklasser, og forsøkt medikamentsanering hvis medikamentoverforbruk (Se over). Hvis du får innvilget søknaden om Botox på blå resept får du refundert mesteparten av utgiftene dine til Botox. Hvis du har frikort får du dekket alle utgifter til medikamentet, men må betale for konsultasjon.

Injeksjonssteder (31 stikk)



Husk å bruke hodepinedagbok. Det er den sikreste måten å se om man har effekt av behandlingen.

[Brain Twin - Hodepinedagbok](#) er en norsk elektronisk hodepinedagbok tilgjengelig på App Store og Google Play