

CGRP-antistoffer -Eptinezumab (Vyepti®)

Bruksområde

Intravenøst middel som brukes til forebyggende behandling av voksne med episodisk migrene med mer enn 4 migredager per måned eller med kronisk migrene. Behandlingen dekkes av sykehusavdeling kun for pasienter med kronisk migrene diagnostisert i henhold til den internasjonale hodepineklassifikasjonen.

Dosering

100 mg av medisinen gis intravenøst hver 12. uke av lege eller sykepleier på sykehus. Noen pasienter kan ha bedre nytte av 300 mg dose hver 12. uke. Eventuell doseøkning vurderes innen 12 uker etter oppstart.

Intravenøs behandling

100 mg dose løses i 100ml 0,9% NaCl (saltvann). Løsningen skal blandes godt, men ikke ristes, og den må oppnå romtemperatur før infusjon. Man må før infusjon sjekke at væsken er klar og ikke misfarget, eller med synlige partikler. Selve infusjonen skal skje langsomt over 30 minutter, og pasienten bør følges av helsepersonell under og etter infusjonen i henhold til vanlig klinisk praksis. Se [Vyepti «Lundbeck» - Felleskatalogen](#).

Oppfølging

Blodtrykket bør kontrolleres før oppstart, og kontrolleres ca. 1 uke og 3 måneder etter oppstart. Nytte av behandlingen vurderes 6 måneder etter behandlingsoppstart, og senere regelmessig. For å vurdere effekten må pasienten føre hodepinedagbok, se lenke til gratis app: <https://braintwin.no/>

Graviditet og amming

Preparatet anbefales ikke til bruk under graviditet. Kvinner som kan bli gravide bør derfor bruke sikker prevensjon. Behandlingen må avsluttes minst 5 måneder før planlagt graviditet og avsluttes om det skulle vise seg at en er gravid. Det kan brukes under amming hvis nødvendig.

Bivirkninger

Det er vanlig å kjenne utmattethet etter infusjon. Noen kan få allergiske reaksjoner med utslett, kløe, og sjelden hevelse i munnhulen med pustebesvær. Ved alvorlige reaksjoner må man stoppe infusjon med Vyepti umiddelbart, og adekvat behandling igangsettes. Noen pasienter rapporterer Raynauds fenomen (hvite, kalde fingre). Blodtrykksøkning som krever behandling er rapportert hos noen få, og bør derfor sjekkes (se under Oppfølging).

Bruk sammen med andre medisiner

Preparatet kan sannsynligvis brukes sammen med alle legemidler.

Dekning av utgiftene

Behandling med Vyepti må startes av nevrolog ved offentlig sykehus. For dekning av utgiftene fra sykehuset er det et krav at pasienten har kronisk migrene i henhold til den internasjonale hodepineklassifikasjonen, og at medikamentavvenning er forsøkt dersom det foreligger medikamentoverforbruk.

Videre må pasienten har ført hodepinedagbok og ha forsøkt ulike forebyggende preparater fra minst tre ulike medikamentgrupper med utilstrekkelig effekt eller med uakseptable bivirkninger. De aktuelle medikamentgruppene er: betablokker, kandesartan, lisinopril, topiramat/valproat, flunarizin, klonidin, amitriptylin/venlafaksin, eller botulinum-toxin. Videre skal behandling med minst to ulike CGRP-hemmere (erenumab, fremanzumab, eller galkanezumab) som settes under huden være forsøkt.

Nyttig informasjon til hodepinepasienter om forebyggende behandling

Forebyggende behandling ved migrene og andre hodepiner er fast medisin som tas for å redusere hodepinen. Medisinen kan ha effekt ved å redusere enten antallet hodepinedager og/eller intensitet på hodepinen.

Både visse typer blodtrykksmedisiner, epilepsimedisiner og noen antidepressive medisiner kan prøves. I sprøyteform finnes Botox og CGRP- antistoffer.

Ingen av disse medisinene virker for alle. Statistisk gir hver medisin ca. 50% sjanse for en minst 50% reduksjon av hodepinen.

Medisinene bør prøves i 3 måneder for å se om de har effekt, men ikke hvis der er ubehagelige bivirkninger. Milde bivirkninger kan være forbigående.

Du skal avslutte medisinen hvis du har bivirkninger / ulemper av medisinen som er større enn effekten/ fordelene. Du bør i så fall trappe ned over minst en uke. Har du middels sterke bivirkninger, kan du redusere dosen.

OBS: Anfallsmedisiner er noe helt annet. Disse tar du som før når du har behov. De går fint å kombinere med forebyggende medisin.

Det er vanlig å prøve flere forebyggende medisiner etter hverandre, hvis man ikke har lyktes med den/ de første, idet de virker på forskjellige måter.

Husk å bruke hodepinekalender. Det er den sikreste måten å se om man har effekt av medisinen.