

Amitriptyline (Sarotex®)

Bruksområde

Amitriptylin brukes til behandling av kroniske spenningshodepine, migrene og andre kroniske smerter.

Dosering

Kan tas en gang daglig, fortrinnsvis om kvelden fordi tretthet er en vanlig bivirkning, iallfall i starten. Vanlig dagsdose ved migrene er 20 til 100 mg.

Opptapping

Dosen økes gradvis fra 10 mg hver kveld inntil maksimal anbefalt dose eller når det oppnås sikker bedring, og denne dosen vedlikeholdes så lenge det er avtalt med legen. Hvis det under opptappingen oppstår plagsomme bivirkninger reduseres dosen til forrige nivå.

Graviditet og amming:

Selv om det ikke er kjent at amitriptylin er fosterskadelig, anbefaler vi ikke at det brukes mot hodepine i graviditet. Det går i liten grad over i morsmelken, men man anbefaler ikke bruk ved amming.

Disse gruppene bør ikke bruke midlet:

Pasienter med ubehandlet grønn stær (såkalt trangvinkelglaukom). Forsiktighet hos personer med såkalt AV-blokk (hjertet) og pasienter med problemer med å late vannet (urinretensjon).

Bivirkninger

Blant bivirkninger kan nevnes: tretthet, svimmelhet, mageplager, forstoppelse, munntørrehet, vektøkning, vannlatingsplager

Bruk sammen med andre medisiner

Bør ikke brukes sammen med såkalte MAO-hemmere

Doseringsskjema for med.: Sarotex **Tablettstyrke:** 10 mg

Uke	Kveld
1	1 tablett
2	2 tablett
3	3 tablett
4	4 tablett
5	5 tablett
6	Osv. inntil bivirkninger eller effekt. Maks 100 mg/døgn

Vennligst se baksiden av arket

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 lykket med den/ de første, idet de virker på forskjellige måter.

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

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