

Atenolol (Atenolol®, Tenormin®, Uniloc®)

Bruksområde

Atenolol brukes til behandling av migrene.

Dosering

Kan tas en gang daglig. Vanlig dagsdose ved migrene er 50 til 100 mg.

Opptrapping

Atenolol kan trappes opp i løpet av en til to uker, og dosen reguleres i forhold til effekten og bivirkninger.

Graviditet og amming:

Selv om det ikke er kjent at atenolol er fosterskadelig, anbefaler vi ikke at det brukes mot hodepine i graviditet. Kvinner som kan bli gravide bør derfor bruke sikker prevensjon og slutte med medisinen hvis de blir gravide.

Disse gruppene bør ikke bruke midlet:

Pasienter med ubehandlet hjertesvikt, hjerteblokk, og alvorlig nedsatt sirkulasjon i bena, samt med veldig lavt blodtrykk. Brukes med forsiktighet hos pasienter som har astma.

Bivirkninger

Blant bivirkninger kan nevnes: tretthet, svimmelhet, kalde hender og føtter, søvnforstyrrelser, marerittdrømmer, impotens

Bruk sammen med andre medisiner

Hos diabetikere som bruker insulin kan atenolol maskere symptomer på for lavt blodsukker («føling»).

Refusjon: På blå resept

Doseringsskjema for med.: _____ **Tablettstyrke:** _____ mg

Uke	Kveld

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