

Metoprolol (Selo-Zok®, Metoprolol®)

Bruksområde

Metoprolol brukes til behandling av migrene.

Før oppstart

Det anbefales at det tas EKG («hjerteprøve») før man starter med medisinen

Dosering

Kan tas en gang daglig. Vanlig dagsdose ved migrene er 100 til 200 mg.

Opptrapping

Metoprolol 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 metoprolol 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, 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 metoprolol maskere symptomer på for lavt blodsukker («føling»).

Doseringskjema for med.: _____ Tablettstyrke: _____ mg

Uke 1	Dose

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.