

Mirtazapin (Remeron®, Mirtazapin®)

Bruksområde

Mirtazapin brukes til behandling av depresjon og kronisk spenningshodepine.

Dosering

Kan tas en gang daglig, fortrinnsvis om kvelden fordi tretthet er en vanlig bivirkning, iallfall i starten. Eventuelt kan det tas en dose morgen og en kveld, med høyeste dose om kvelden. Vanlig dagsdose ved spenningshodepine er 15 til 45mg.

Opptapping

Dosen økes gradvis fra 15 mg hver kveld inntil maksimal anbefalt dose (45 mg) 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

Mirtazapin anbefales ikke brukt mot hodepine i graviditet. Det går i liten grad over i morsmelken, men man anbefaler bruk ved amming kun hvis nytteeffekten er stor.

Bivirkninger

Blant bivirkninger kan nevnes: tretthet, svimmelhet, kvalme, diaré, munntørrehet, vektøkning, vannlatingsplager

Bruk sammen med andre medisiner

Bør ikke brukes sammen med såkalte MAO-hemmere

Doseringskjema 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.