

Topiramate (Topimax®)

Bruksområde

Topiramate brukes ved hyppig migrene.

Dosering

Det er anbefalt medisininntak to ganger daglig. Vanlig dose er 50 mg x 2, men noen pasienter trenger en høyere dose.

Opptopping

For å unngå bivirkninger i startfasen, er det viktig å trappe opp dosen inntil maksimal anbefalt dose (se tabell nedenfor) eller når det oppnås sikker bedring, og denne dosen vedlikeholdes så lenge det er avtalt med legen. Hvis det under opptoppingen oppstår plagsomme bivirkninger reduseres dosen til forrige nivå.

Bivirkninger

Nesten alle som behandles med preparatet merker prikkinger i hender og føtter, og noe endring av smakssansen. Det kan også oppstå doseavhengige bivirkninger som dobbeltsyn, nedsatt hukommelse og konsentrasjon, talevansker, depresjon og angst. Noen pasienter synes å ha en spesielt lav terskel for bivirkninger og tåler ikke preparatet.

Et visst vekttap er en vanlig bivirkning. Nyresten er en sjelden komplikasjon, og man anbefaler at pasientene drikker rikelig med væske.

Forbigående redusert syn er en sjelden bivirkning. Det har også vært rapportert redusert svetting og økt kroppstemperatur, og oppmerksomhet bør utvises i varmt vær.

Topiramate kan være fosterskadelig. Kvinner i fruktbar alder bør derfor bruke adekvat prevensjon.

Bruk av topiramate sammen med andre medisiner

Omsetningen av P-piller kan påvirkes av Topiramate slik at den befruktningshindrende virkningen går tapt. Det kan derfor være nødvendig å ta P-piller med et høyere østrogeninnhold.

Refusjon: Topiramate gis refusjon på blå resept etter nøye vurdering av behandlingsalternativ.

Opptoppingsskjema for: Topimax

Tablettstyrke: 25 mg

Uke	Morgen	Kveld
1-2	0 tabletter	1 tablett
3-4	1 tablett	1 tablett
5-6	1 tablett	2 tabletter
7 og videre	2 tabletter	2 tabletter

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 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.