

Valproat (Orfiril®, Deprakine®)

Bruksområde: Valproat brukes til behandling av migrene

Før oppstart: Det anbefales å sjekke en del blodprøver (Hb, Trc, Leu, ALAT, ASAT, ALP, GT, Bil, INR) før oppstart av behandlingen

Dosering: Døgndosen deles vanligvis på 2-3 doser. For å oppnå en mer stabil konsentrasjon i blodet, er det best å ta medisinen som retard eller ”long” (= depot) preparat med medisininntak to ganger daglig. **NB:** Tablettene må svelges hele. Vanlig dagsdose ved migrene er 900 til 1200 mg

Opptrapping: Behandlingen kan startes med full dose uten opptrapping, og allerede etter 2-3 dager er konsentrasjonen i blodet stabil. Dosen trappes opp inntil maksimal anbefalt dose eller når det oppnås sikker bedring, og denne dosen vedlikeholdes så lenge det er avtalt med legen. Hvis det under opptrappingen oppstår plagsomme bivirkninger reduseres dosen til forrige nivå.

Oppfølging: De samme blodprøvene som tas før oppstart bør kontrolleres etter ca. 3 uker og etter 2, 4 og 6 måneder, og senere 1 til 2 ganger per år. Ved disse kontrollene måles også konsentrasjonen av valproat i serum.

Forsiktighetsregler: Det er viktig at pasienten slutter å ta medisinen og kontakter sin lege ved bivirkninger som kan indikere leverskade (økende hodepine, kvalme, brekninger, magesmerter, diare, gulsott, sløvhhet eller hevelser i kroppen).

Bivirkninger: Behandling med valproat kan gi en del bivirkninger. De forsvinner imidlertid når behandlingen avsluttes. De vanligste bivirkningene er søvnighet, vektøkning, innsøvningsvansker og skjelving. Noen kan oppleve hårtap. Mange som får valproat går opp i vekt. Det eneste en kan gjøre for å hindre vektøkning er å spise mindre. Råd fra en dietetiker kan være nyttig. Husk å si ifra hvis vekten begynner å stige. Noen kvinner kan oppleve menstruasjonsforstyrrelser. Leverskade er en svært sjelden men alvorlig komplikasjon, og det er grunn til at man bør ta blodprøver før start og i oppfølging (se over). Valproat kan være fosterskadelig og anbefales ikke til kvinner i fruktbar alder.

Bruk av valproat sammen med andre medisiner: Valproat påvirker ikke P-pillen. Kan øke effekten av warfarin (Marevan®) og øke konsentrasjonen i blodet av lamotrigine (Lamictal®) og fenobarbital (Fenemal®).

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

Uke	Morgen	Kveld
1		
2		
3		
4		
5		

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.