

BIPOLARTEAMET PÅ ØSTMARKA



Brosjyren er laget i regi av bipolarteamet på Østmarka St.Olavs Hospital ved overlege PhD Anne Engum.

Sist revidert januar 2019

Ved utskrift: Farger, dobbeltsidig utskrift, vend på kortsida

For mer informasjon om bipolar lidelse:

Helsenorge.no:
<https://helsenorge.no/sykdom/psykiske-lidelser/bipolar-lidelse>

Retningslinjer for utredning og behandling av bipolar lidelse:
<http://www.helsebiblioteket.no/retningslinjer/bipolare-lidingar/forord>

Kvetiapin ved bipolar lidelse

Medikamentnavn: Quetiapin, Quetiapine, Seroquel

Kvetiapin tabletter og kvetiapin depottabletter brukes ved bipolar lidelse:

- Til behandling av moderate til alvorlige manisk episode
- Til behandling av depressiv episode
- Til forebygging av nye depressive eller hypomane/maniske episoder

HVA ER KVETIAPIN OG HVORDAN VIRKER DET?

Kvetiapin ble opprinnelig utviklet for behandling av psykoselidelse, men har ulik effekt ut fra dosering.

- **25 - 100 mg** virker på angst/uro og søvn
- **300 - 400 mg** har effekt i forhold til bipolar depresjon og som forebyggende behandling
- **600 - 900 mg** har effekt i forhold til mani og psykose

Virkningsmekanismen i hjernen er blokkering av dopamin 2 reseptorer, som medfører reduksjon av psykosesyntomer og stabilisering

av stemningssvingninger. I tillegg blokkering av serotonin 2A reseptorer som medfører økning av dopaminfrigjøring i enkelte hjerneavsnitt (noe som reduserer muskulære bivirkninger) og påvirker også 5HT1A reseptorer, som medfører bedring av kognitiv funksjon og reduserer symptomer ved stemningssvingninger.

BEHANDLINGEN

Kvetiapin tabletter tas 2 ganger daglig, morgen og kveld.
Dosering ved oppstart av tabletter:

Dag 1	Dag 2	Dag 3	Dag 4
25 mg x 2	50 mg x 2	100 mg x 2	150 mg x 2

Kvetiapin depottabletter tas 1 gang daglig, ved sengetid. Tas utenom måltid. Tablettene skal svelges hele og ikke deles, tygges eller knuses.

Dosering ved oppstart av behandling med depottabletter:

Dag 1	Dag 2	Dag 3	Dag 4
50 mg = 1 tabl	100 mg = 2 tabl	200 mg = 4 tabl	300 mg = 1 tabl

Doser over 300 - 400 mg har ikke vist å ha noen tilleggseffekt ved depresjon, men doseøkning til 600-800 mg er ofte nødvendig ved mani eller psykose

Kvetiapin tabletter i en dosering på 25 – 100 mg kan gis som tilleggsbehandling til andre stemningsstabiliserende medikamenter, eller som eneste medikasjon for å dempe angst/uro, eller bedre søvn i nedstemte eller oppstemte faser.

FOREBYGGENDE BEHANDLING: For å forebygge tilbakefall av hypomane/maniske, blandede eller depressive episoder ved bipolar lidelse, kan en fortsette med samme dose kvetiapin depottabletter, dvs 300-400 mg, tatt ved sengetid.

Hvis det på sikt fortsatt er mye bivirkninger med tretthet/svimmelhet om morgenen, kan en forsøke å redusere til kvetiapin depottablett 200 mg, eller dele opp dosen slik at det tas morgen og kveld for å få jevnere nivå av medikamentet.

Behandlingen fortsetter så lenge en mener det er behov for å forebygge stemningssvingninger.



BIVIRKNINGER

Bivirkningene vil som ved all medikamentell behandling, variere fra person til person. Noen får nesten ingen bivirkninger, mens andre får plager. Bivirkningene er verst i starten og reduseres som oftest etter hvert. De vanligste er:

- Søvnighet/tretthet
- Svimmelhet
- Vektoppgang
- Tørr munn
- Hodepine
- Kvalme
- Treg mage

ALKOHOL: Samtidig bruk av alkohol medfører økning av sedasjon (søvnighet).

Alkohol bør unngås når en har bipolar lidelse fordi det kan utløse eller forverre stemningssvingninger

Noen legemidler kan samvirke med kvetiapin. For å undersøke selv om medisinene du bruker fungerer sammen med kvetiapin, kan du bruke nettstedet <http://www.interaksjoner.no/>

GRAVIDITET OG AMMING



Kilde RELIS

GRAVIDITET: Dokumentasjon på bruk av kvetiapin under graviditet er begrenset, men det er ikke holdepunkter for noen alvorlige forsterskadelige effekter. Brukt i siste delen av graviditeten kan det være risiko for bivirkninger hos det nyfødte barnet i starten, som for eksempel søvnighet, pustebesvær, dieproblemer, uro, tremor og muskulær slapphet eller stivhet. Denne effekten er avhengig av hvor høy dose mor bruker. Ved bruk av antipsykotika i siste trimester anbefales derfor observasjon av barnet etter fødselen, men vanligvis er symptomene kortvarig og krever ingen behandling.

AMMING: Også når det gjelder amming er dokumentasjon for bruk av kvetiapin begrenset. Tilgjengelige data tyder på lav overgang til morsmelk (under 0,5 % av mors dose). Det er ikke rapportert om bivirkninger hos diebarn. Det vurderes derfor at kvetiapin kan brukes under amming. Unntak er amming av premature barn, som er ekstra følsomme for legemiddelpåvirkning via morsmelk.

Har du spørsmål rundt legemidler og graviditet/amming, anbefales nettstedet: **Trygg Mammamedisin** (<https://www.tryggmammamedisin.no/>)

FYSISK HELSE

Det anbefales regelmessig helsesjekk hos fastlege pga økt risiko for hjertekar-lidelse og diabetes type 2 når en har bipolar lidelse. Denne risikoen kan øke ytterligere når en bruker kvetiapin. Helsesjekken kan inneholde følgende:

- Fettstoffer i blodet
- Blodsukker
- Vekt
- Livvidde
- Blodtrykk
- Røyking og alkoholforbruk