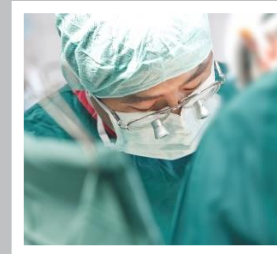




RHÖN-KLINIKUM
Campus Bad Neustadt
Medizinische Exzellenz aus Tradition

Medikamentöse Therapie

Was ist zu beachten!



I. Kirova
Oberärztin , Klinik für Akutneurologie
20.04.2024

Verbundenes Unternehmen der





Wie ist die Behandlung?

Wenn die **Diagnose einer Epilepsie** gestellt worden ist, sollte zeitnah die passende **Pharmakotherapie** initiiert werden.

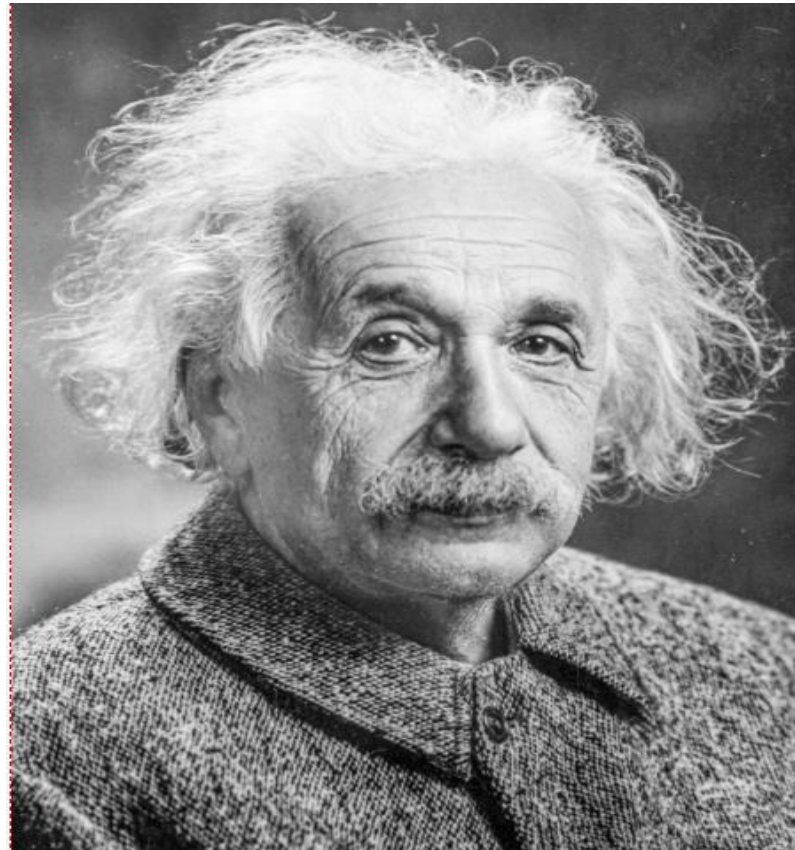
Bei der Auswahl des anfallssuppressiven Medikaments ist es wichtig die individuelle Konstellation des bzw. der Betroffenen zu berücksichtigen

,

- Alter
- Geschlecht
- Epilepsieart
- Komorbiditäten
- Komedikation



„Make things as simple as possible, but no simpler“





medikamentöse Epilepsiebehandlung

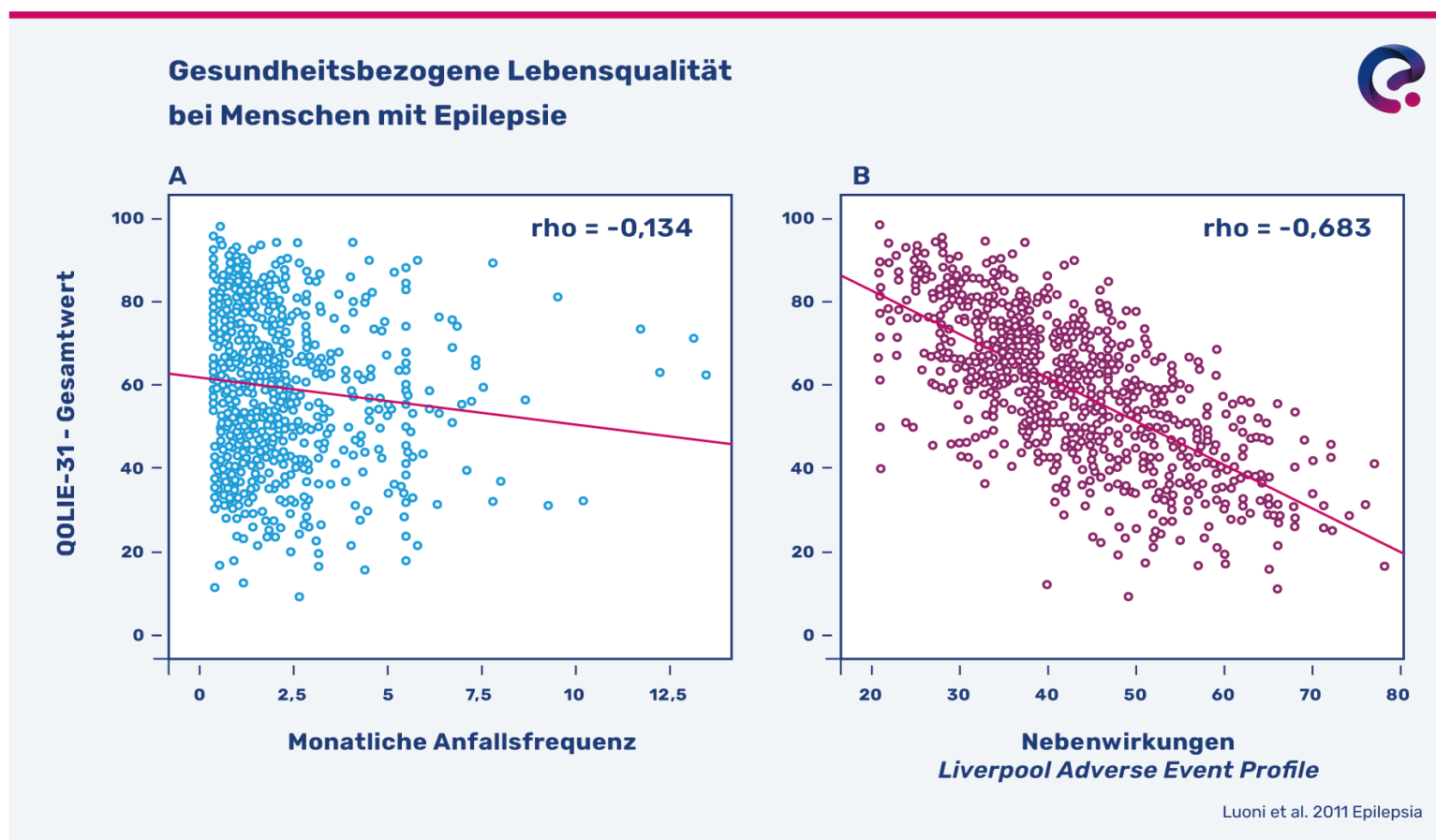


beginnt mit einem Medikament, das in Abhängigkeit von der Diagnose ausgewählt und individuell eindosiert wird

Es wird langsam so lange aufdosiert, bis entweder keine Anfälle mehr auftreten oder bis es zu Nebenwirkungen kommt.

Der im Beipackzettel angegebene therapeutische Bereich ist dabei nur ein *Richtwert*, von dem im Einzelfall sowohl nach oben als auch nach unten abgewichen werden kann.

Bei 800 erwachsenen Menschen mit Epilepsie konnte gezeigt werden, dass die Lebensqualität (QOLIE-31) nur schwach mit der Anzahl der monatlich auftretenden Anfälle (A), aber signifikant mit dem Ausmaß von standardisiert erfragten Nebenwirkungen der Anfallssuppressiva (B) korreliert.



Therapieschema – Empfehlungen für die Praxis:

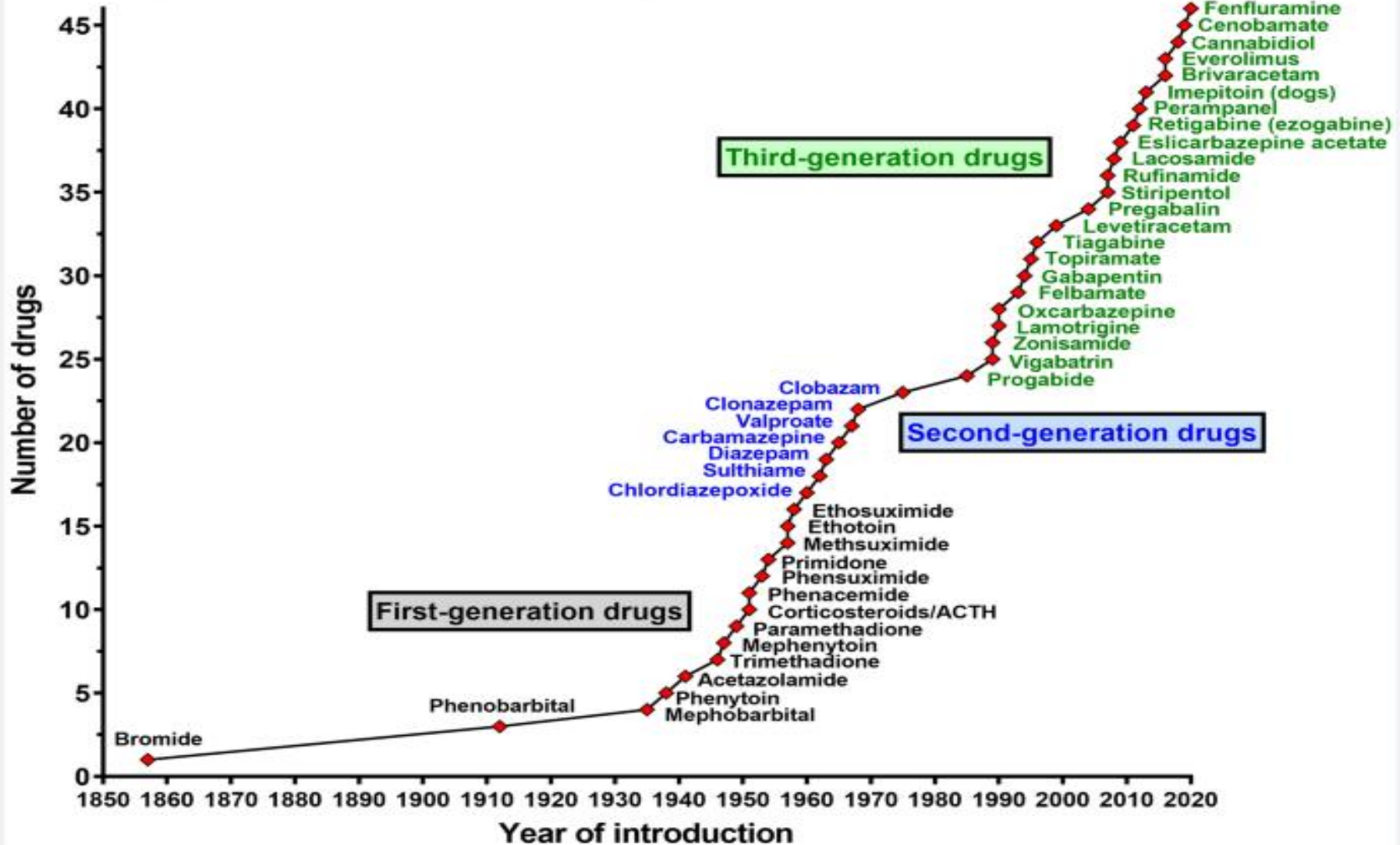


- Immer initial mit einer Monotherapie beginnen.
- Falls eine Duotherapie erwogen wird, auf Anfallssuppressiva mit unterschiedlichen Wirkmechanismen zurückgreifen.
- Die Einstellung auf eine Polytherapie mit mehr als zwei Wirkstoffen sollte in zertifizierten Zentren erfolgen.

Welche Medikamente stehen zur Verfügung?



Antiseizure medications available for the symptomatic treatment of epilepsy





Die „Klassiker“

Seit Jahren bekannt, zeigen gute Wirksamkeit, leider nicht von allen gut vertragen, Aktivierung der Leberstoffwechsel

Sie werden in der Regel erst dann gegeben, wenn die neueren Medikamente nicht ausreichend helfen.

Zu dieser Gruppe gehören die Hydantoine (z.B. Phenytoin[®], Phenhydan[®], Zentropil[®]), die Barbiturate (z.B. Lepinal[®], Luminal[®]) und die Primidone (z.B. Liskantin[®], Mylepsinum[®]).



Die “Allrounder”

In den 1960er und 1970er

Sie sind bei vielen Epilepsieformen wirksam

meist besser vertragen als die „Klassiker“.

Zu dieser Gruppe gehören Carbamazepin (z.B. Tegretal[®], Timonil[®], Finlepsin[®]) und Valproat/Valproinsäure (z.B. Ergenyl[®], Orfiril[®], Convulex[®]).

Problem der Wechselwirkung mit anderen Medikamenten und Hormonen (auch bei diesen wird die Wirksamkeit der Anti-Baby-Pille beeinträchtigt). Valproinsäure sollte bei Frauen im gebärfähigen Alter nicht eingesetzt werden, da sie im Falle einer Schwangerschaft zu Fruchtschädigungen führen kann



Die „Neuen“

Seit Ende der 1980er Jahre viele neue Medikamente

Sie sind in der Wirksamkeit den „Allroundern“ oft gleichwertig, haben aber Vorteile in der Langzeitverträglichkeit.

fehlende Enzyminduktion in der Leber, dadurch deutlich weniger Wechselwirkungen, was vor allem im höheren Lebensalter wichtig sein kann

hohen Preis

Zu dieser Gruppe gehören z.B. Gabapentin (Neurontin[®]), Eslicarbazepin (Zebenix[®]), Lamotrigin (z.B. Lamictal[®]), Lacosamid (Vimpat[®]), Levetiracetan (z.B. Keppra[®]), Oxcarbazepin (z.B. Trileptal[®]), Pregabalin (Lyrica[®]), Topiramamat (z.B. Topamax[®]), Zonisamid (Zonegran[®]), Perampanel (Fycompa[®]), Brivaracetam (Briviact), Cenobamat(Ontozry[®])



Die „Spezialisten“

Einige Mittel wirken nur bei bestimmten Epilepsieformen – besonders bei solchen im Kindes- und Jugendalter.

Succinimide (z.B. Suxilep[®], Suxinution[®], Pyknolepsin[®], Petnidan[®]), Brom und Sultiam.

seit kurzem zur Verfügung und zählen streng genommen zu den „Neuen“:
Viagabatrין (Sabril[®]), Rufinamid (Inovelon[®]), Stiripentol (Diacomid[®])
und Everolimus.

Seit dem 10. März 2017 haben Versicherte mit einer schwerwiegenden Erkrankung Anspruch auf Versorgung mit Cannabis in Form von getrockneten Blüten oder Extrakten in standardisierter Qualität und Arzneimitteln mit den Wirkstoffen Dronabinol oder Nabilon zu Lasten der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV).

In der Epileptologie:

Der Einsatz von CBD zusätzlich zur Behandlung mit anderen Medikamenten zur Epilepsiebehandlung (Antiepileptika) bei Patienten mit seltenen, aber schweren Epilepsieformen des Kindesalters ist zugelassen:

- Dravet-Syndrom und Lennox-Gastaut Syndrom.
 - Epidyolex® (eine ölige CBDLösung)gleichzeitig mit Clobazam
- Tuberöse Sklerose Komplex
 - Canabidiol





Für den Einsatz von **THC-haltigen Präparaten** könne aufgrund des Nebenwirkungsprofils keine Empfehlung zur Behandlung von Epilepsien ausgesprochen werden.

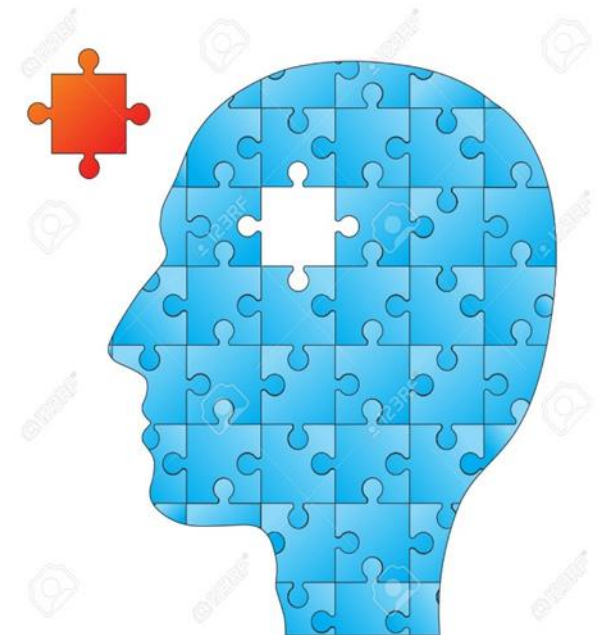
- keine entsprechenden Daten zur Wirksamkeit in der Epilepsiebehandlung vor,
- zudem negative Konsequenzen auf die Hirnentwicklung bei Kindern nicht auszuschließen.

Über den Einsatz von CBD bei anderen Epilepsieformen, beispielsweise bei Erwachsenen mit einer fokalen Epilepsie gibt es bislang kaum Erfahrungen.

Es besteht hier also noch erheblicher Forschungsbedarf.



Was ist bei der Einnahme einer anfallssupprimierender Medikation zu beachten?



Medikamenteneinnahme

- Die meisten Patienten (65 %) nahmen die Anfalssuppressiva immer zu festen Uhrzeiten ein 46 % immer bei bestimmten Tätigkeiten/Gewohnheiten, z. B. Frühstück, Abendbrot usw
- Gezielte Beratung zu Einnahmehilfen
 - Fast 70 % der Patienten aus den Epilepsie-Schwerpunktpraxen benutzten Erinnerungstützen, am häufigsten Tablettenboxen, oder andere Hilfsmittel. Bei den Patienten aus den Apotheken waren es hingegen nur 46 %
- Auf verschiedene Orte lagern
- frühzeitiger Nachschub





Was tun Patienten, wenn sie bemerken, dass sie die Einnahme der Medikamente vergessen haben?

45 % nehmen die vergessene Dosis nicht nachträglich ein. 71 % davon sind der älteren Patienten (> 60 Jahre)

Möglicherweise bestehen insbesondere bei älteren Menschen Ängste, dass die nachträgliche Einnahme der vergessenen Antiepileptika-Dosis Nebenwirkungen verursachen könnte



Wie soll man sich verhalten?

in der Regel besser, die vergessene Medikamentendosis unverzüglich nachzunehmen, als diese wegzulassen.

So kann der Anfallsschutz rasch wieder auf den erforderlichen Stand gebracht werden.

Ist man sich unsicher, empfiehlt sich ein Gespräch mit dem behandelnden Arzt.

Ängste, dass die nachträgliche Einnahme der vergessenen Antiepileptika-Dosis Nebenwirkungen verursachen könnte, sind zumeist unbegründet.



Herstellerwechsel

Ein Herstellerwechsel von Anfallssuppressiva **soll** bei anfallsfreien Patient:innen mit Epilepsie **nicht** erfolgen.

Konsens; Konsensstärke: 87,3%

Ist ein Herstellerwechsel unvermeidlich (z.B. Präparat nicht erhältlich oder relevanter Preisunterschied zum bisher verabreichten Präparat) **sollen** adhärenzstützende Maßnahmen (Aufklärung über Bioäquivalenz) begleitend eingesetzt werden.

Starker Konsens; Konsensstärke: 100%

Studie Epilepsiezentrum Berlin-Brandenburg 300 Patientin über 18 Jahre

- 3/4 trank geringere Menge - kein erhöhte Anfallsrezidivrisiko
- 1/4 Alkoholkonsum (1,4 l Bier oder 0,7 l Wein)-knapp jeder 5. Teilnehmer erlitt innerhalb von 24 Stunden nach dem Trinken von Alkohol einen epileptischen Anfall





Reisen und Medikamenteneinnahme

Auch mit Epilepsie muss man auf Flug- und Fernreisen nicht verzichten.

Vorsichtsmaßnahmen:

- **Gut schlafen bei Nachtflügen**(Vermeiden von Tag Nacht Rhythmusstörung sowie Schlafmangel), ggf Schlaf- und Beruhigungsmittel einnehmen
- **Einnahme der Medikamenten an die Uhrzeit anpassen**, insbesondere bei Internationalen Flüge oder Weltreisen mit einer Zeitverschiebung von mehr als 3 Stunden.
- Flüge nach Westen gehen mit einem Zeitgewinn einher, Flüge nach Ostern mit einen Zeitverlust je nach der Umfang der Zeitverschiebung lässt sich die **veränderte Tagesdosis nach Formel berechnen**.

Bei **Reise nach Westen** benötigen Patientin eine zusätzliche Dosis von:
Anzahl der gewonnenen Stunden/24 x Tagesdosis

Bei **Reise nach Osten** wird die Tagesdosis reduziert. Die verminderte Tagesdosis beträgt: 24 minus wegfallende Stunden/24 x Tagesdosis

Alternativ: Zweite Uhr mitnehmen bei der die heimische Uhrzeiten eingestellt bleibt, damit lässt sich das gewohnte Einnahmeschema zunächst behalten und man kann die Medikamenten während des Aufenthaltes langsam an die neue Uhrzeiten anpassen



Impfung

Eine Epilepsie stellt **keine generelle Kontraindikation für Impfungen** dar.

Allerdings sollte immer eine differenzierte, ausgewogene Risiko-Nutzenerwägung zwischen der prinzipiell möglichen erhöhten Anfallsbereitschaft durch Fieber als Folge einer Impfung und dem zu erwartenden Nutzen durch Verhinderung der Erkrankung erfolgen.

Für Patienten mit Epilepsie liegt dieser in der Regel auf Seiten der Impfung

Die STIKO führt hierzu aus: *„Die im Impfkalender empfohlenen Standardimpfungen sollten auch alle Personen mit chronischen Krankheiten erhalten sofern keine spezifischen Kontraindikationen vorliegen“.*

ROBERT KOCH INSTITUT





Hormonelle Verhütung und Epilepsie

Wechselwirkungen in beide Richtungen

Nicht selten kommt es zu ungewollten Schwangerschaften, weil die Anfalssuppressiva die Wirkung der Antibabypille abschwächen.

Umgekehrt kann die „Pille“ auch die Wirkung einzelne Anfalssuppressiva beeinträchtigen.

alternativen Verhütungsmethoden

Kupferspirale sowie Barrieremethoden wie Kondom oder Diaphragma (Pessar).

Allerdings sind einige dieser Methoden weniger sicher als die hormonelle Verhütung.



Gefahr von abgeschwächter Wirkung der Antibabypille	Wahrscheinlich kein Einfluss (aber noch keine ausreichenden Informationen)	Wirkstoff ohne Einfluss
Carbamazepin		Clobazam
Eslicarbazepinacetat	Tiagabin	Ethosuximid
Felbamat		Gabapentin
Lamotrigin (nur Gestagen)		Kaliumbromid
Mesuximid		Lacosamid
Oxcarbazepin		Levetiracetam
Perameanel		Pregabalin
Phenobarbital		Retigabin
Phenytoin		Stiripentol
Primidon		Sultiam
Rufinamid		Tiagabin
Topiramat (in Dosen >200mg/Tag)		Topiramat (in Dosen <200mg/Tag)
		Valproinsäure
		Vigabatrin
		Zonisamid



Heute ist eine Epilepsie in der Regel kein Grund mehr, auf eigene Kinder zu verzichten.

Die meisten Schwangerschaften verlaufen auch bei Frauen mit Epilepsie weitgehend problemlos.

Gute Vorsorge und Planung



Sexualität und Epilepsie

Viele Menschen, insbesondere Männer, mit einer Epilepsie klagen über sexuelle Probleme

Ursache:

- Form der Epilepsie
 - Abnahme des sexuellen Verlangens
 - Jeder 2 mit fokale Epilepsie, jeder 10 mit GGE
- anfallssupprimierender Medikation
 - ältere Wirkstoffe wie Carbamazepin, Phenobarbital, Phenytoin, Primidon oder Valproat können als Nebenwirkung zu hormonellen Störungen führen
 - vermehrte Müdigkeit zu Problemen bei abendlichen Verabredungen oder Aktivitäten.
- in Reaktionen der Partner oder anderer Menschen auf die Epilepsie
- psychischen Störungen



- sehr selten werden epileptische Anfälle durch Geschlechtsverkehr ausgelöst
- Obwohl dies also in aller Regel nicht zu befürchten ist, kann es dennoch sinnvoll sein, Intimpartnerinnen darüber zu informieren, was sie bei einem eventuellen Anfall tun sollten.
- Angst von unbekanntes -> Vermeidungsverhalten.
- Dennoch muss man natürlich nicht jeder möglichen Partnerin als Erstes sagen, dass man eine Epilepsie hat.



RHÖN-KLINIKUM
Campus Bad Neustadt
Medizinische Exzellenz aus Tradition

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Verbundenes Unternehmen der

