

Lamotrigin vid bipolär sjukdom

Lamotrigin (Lamictal®) har i Sverige den psykiatriska indikationen "förebyggande behandling vid bipolär sjukdom, huvudsakligen genom att förhindra depressiva episoder" (FASS) vid sidan av sin indikation mot epilepsi.

Fördelar med lamotrigin:

1. God dokumentation för återfallsförebyggande behandling mot depression vid bipolär sjukdom.
2. Vanligen fördelaktig biverkningsprofil (ej viktuppgång eller sexuella biverkningar).
3. Ingen interaktion med litium.
4. Blodkoncentrationer påverkas i låg grad av försämrad njur- och leverfunktion.
5. Inget behov av rutinmässiga blodprover eller s-koncentrationskontroller.

Nackdelar med lamotrigin:

1. Svag profylaktisk effekt på manier, sämre än litium. Därför är lamotrigin mindre lämpligt än litium som monoterapi vid bipolär sjukdom typ I.
2. Tveksam dokumentation för akutbehandling vid bipolär depression och i stort sett ingen dokumentation för unipolära depressioner.
3. Risk för hudutslag (ca 10%) i början av behandlingen, även allvarliga som Lyells- och Steven-Johnsons syndrom (sällsynt <0,1%). Risken för allvarliga hudutslag är mycket liten om man trappar upp dosen långsamt samt uppmanar patienten att sluta ta medicinen om utslag uppstår.
4. Viss risk för CNS-biverkningar som huvudvärk, trötthet, tremor, sömnstörning och yrsel samt gastrointestinala biverkningar.
5. Interagerar med valproat (som höjer s-lamotrigin 3-4 ggr) och karbamazepin (sänker s-lamotrigin). S-lamotrigin sänks av p-piller och graviditet. Det finns två fallrapporter om interaktion med sertralin (Zoloft) med förhöjda s-lamotriginnivåer.

Data om påverkan på foster är sparsamma men det finns en studie tyder på att lamotrigin i doser på högst 200 mg/dygn ej ger ökad totalrisk för fosterskador. En rapport från ett graviditetsregister visade ökad risk för läppgomspalt. Lamotrigin ska om möjligt undvikas under första trimestern och endast förskrivas till gravida efter noggrann risk/nyttavärdering.

Lamotrigins plats i behandlingen av bipolär sjukdom

I första hand används lamotrigin som tilläggsbehandling till litium eller valproat vid genombrottsdepression vid bipolär sjukdom. Lamotrigin har också ett användningsområde vid affektiva blandtillstånd (mixed state) eller snabbsvängande affektiva tillstånd (rapid cycling), då antidepressiva är olämpliga eller om patienten har reagerat ogynnsamt på antidepressiva. Vid bipolär sjukdom typ II eller bipolära spektrumdiagnoser kan lamotrigin vara ett alternativ som monoterapi.

Ge muntlig och skriftlig information till patienten

Informera alltid patienten om att doseringen av lamotrigin ska trappas upp långsamt och att patienten omedelbart ska sluta ta medicinen om han/hon får utslag. Patientens ska också instrueras att snarast kontakta sin behandlande läkare om han/hon får utslag. Relativt ofta har utslagen annan orsak än läkemedlet och i det kan vara bra om man kan få stöd av hudläkare i denna bedömning.

Om hudutslagen inte bedöms utlösta av lamotrigin kan denna behandling fortsätta, helst i reducerad dos med tät uppföljning. Om uppehållet med lamotrigin är mer än 3 dagar ska dosupptrappningen börja från början. En skriftlig information till patienter inför lamotriginbehandling finns att hämta på Affektiva mottagningens hemsida: www.sls.sll.se/affektivamottagningen.

Dosering

Om monoterapi eller vid samtidig litiumbehandling: ge i 2 veckor 25 mg/dag sedan 2 veckor 50 mg/dag. Det finns en särskild startförpackning för detta. Dosen utprovas därefter kliniskt i intervallet 50-400 mg/dag i engångsdos eller, vid högre doser, uppdelat morgon och kväll.

Om patienten har valproat: halverad dos. Se FASS.

Om patienten har karbamazepin: dubblad normaldos. Se FASS.

S-lamotrigin kan tas vid oklarhet om effekt, compliance eller biverkningar även om terapeutisk s-koncentration ej är fastställd.

