

שאלות על תרופות

איך אדע שאני נוטל את התרופות הנכונות עבור ההתקפים שלי?

הבחירה בסוג התרופה האנטי-אפילפטית תלויה בסוג ההתקפים שלך, הדפוס המתגלה בבדיקת EEG, הצורה בה התרופות שולטות בהתקפים, ובאופן ההתמודדות שלך עם התרופות. חלק מסוגי האפילפסיה מגיבים בצורה טובה יותר לתרופות מסוימות, דפוסי ההתקפים עשויים להשתנות, וכך גם התרופות. הבחירה בתרופה המתאימה היא מאוד אינדיבידואלית. תרופה מסוימת יכולה לעזור מאוד לאדם אחד ובכלל לא לאדם אחר. יחד עם הרופא אפשר למצוא את התרופות הטובות ביותר עבורך.

קראתי על תרופות חדשות. כדאי לי לנסות אחת מהן?

זה תלוי ברמת השליטה שיש לתרופות הניטלות כיום על ההתקפים שלך ובהרגשה שלך איתן. אם רצונך הוא בשליטה טובה יותר בהתקפים ממה שיש לך כיום, או שאתה סובל מתופעות לוואי לא נעימות מהתרופות, כדאי לדבר עם הרופא לגבי אפשרויות אחרות. לפעמים אין פתרון מושלם, וחייבת להיות בחירה בין מעט תופעות לוואי ושליטה מוחלטת בהתקפים, לבין מעט התקפים ללא תופעות לוואי כלשהן. רק אתה, בעצתו של הרופא, יכול להחליט מהי הבחירה הטובה ביותר עבורך.

חלק מהתרופות החדשות יכולות להשיג שליטה טובה יותר בהתקפים עם פחות תופעות לוואי. במידה ואין שביעות רצון מהמצב הנוכחי, אפשר לדבר עם הרופא על לנסות משהו אחר. בכל אופן, כל שינוי בתרופות יכול להעמיד אותך בסיכון להתקפים הקשורים להסתגלות לתרופות החדשות, ולגרום להגבלה זמנית באורח החיים (הימנעות מנהיגה, לדוגמה) עד שהשפעת התרופות תתברר. שוב, יהיה צורך לשקול את התועלת מול סיכון אפשרי וחוסר נוחות.

ניסיתי שלוש תרופות שונות, ורק השלישית באמת עזרה לי. למה הרופא שלי לא ניסה אותה ראשונה?

אין דרך לדעת מראש איזו תרופה תשפיע על מישהו בצורה הטובה ביותר. למרות שזה מתסכל להחליף תרופות, זו החלטה רפואית נכונה להמשיך ולנסות למצוא את התרופה האנטי-אפילפטית שתשלוט בצורה הטובה ביותר בהתקפים ועם תופעות הלוואי הפחותות ביותר. הקפד על קשר רציף עם האחות והרופא, בכדי לוודא שהם מבינים את האופן בו אתה מגיב לתרופות.

איך אדע אם יש לי תופעות לוואי?

זו שאלה טובה. כל התרופות יכולות לגרום לתופעות לוואי, אולם בדרך כלל רוב האנשים מתמודדים איתן בצורה טובה. הדרך הטובה ביותר לדעת אם ישנן תופעות לוואי היא להבחין בסימפטומים המתחילים עם נטילת תרופה חדשה או שינוי במינון. חלק מתופעות הלוואי של תרופות נגד התקפים קשורות למינונים, ואם תיטול יותר תרופות ממה שאתה מסוגל להתמודד, אתה עשוי להרגיש חלוש, סחרחר או מאוד חולה. יכול להיות ששינוי המשקל יפגע או שתופיע ראייה כפולה. המינון בו מופיעות התופעות הללו משתנה, וחלק מהאנשים מסוגלים להתמודד עם מינונים גבוהים יותר מאחרים.

אילו תופעות לוואי אחרות יכולות להופיע?

בנוסף לתופעות הלוואי הקשורות למינון קיימות תופעות רבות המופיעות אצל חלק מהאנשים הנוטלים את התרופות, והן נקראות תופעות לוואי אידיוסינקראטיות (idiosyncratic). חלק מהאנשים מבחינים בעלייה במשקל ללא קשר לכמות הקלוריות הנאכלות, בשימוש בחלק מהתרופות. Depakote) Valproate) היא התרופה הגורמת לכך בשכיחות הגבוהה ביותר, אך התופעה קיימת גם בשימוש ב-Carbazamepine (Tegretol, Carbatrol) וב-(Neurontine) Gabapentine. תרופות היכולות להביא לירידה במשקל כוללות את (Dilantin) Phenytoin, (Felbatol) Ttopiramate, (Topamax) Zonisamide) ו-(Zonegran). Phenytoin יכולה לגרום לתופעות קוסמטיות לא רצויות כגון צמיחת שיער מוגברת (גם בפנים), אך זה לא קורה לכולם וסביר שיקרה רק לאחר שימוש ממושך.

שינויים במצבי הרוח קורים יותר בשימוש ב-(Luminal) Phenobarbital או (Mysoline) Primidone, אך כל תרופה עלולה לגרום לחלק מהאנשים להרגיש דיכאון או עצבנות. כמובן שסימפטומים אלו יכולים להיגרם גם על ידי משהו אחר מהתרופות כגון מחלה או לחץ. יש לתת לרופא את מרב המידע בכדי לברר את הסיבה הבסיסית למצב. היכולת שלך לחשוב בבהירות ולהתרכז עשויה להיות מושפעת על ידי כמה תרופות אנטי-אפילפטיות, כולל (Dilantin) Phenytoin, (Tegretol, Carbatrol) Carbazamepine, (Topamax) Ttopiramate, (Luminal) Phenobarbital, ו-(Mysoline) Primidone. חלק מהתרופות האנטי-אפילפטיות יכולות לגרום להחלשות העצם ומגדילות את הסיכון לאוסטיאופורוזיס (ירידה בצפיפות העצם), וחשוב לוודא כי אתה מקבל

מספיק סידן (1200 מ"ג ליום כל עוד קיימת ווסת בנשים, 1500 מ"ג ליום לאחר הפסקת הווסת). תרופות אנטי-אפילפטיות אחרות מקושרות לשינויים במחזור החודשי. אם את מבחינה בשינוי באורך או סדירות המחזור, ידעי את הרופא. קיימות גם תופעות לוואי נדירות ומסוכנות (כגון אי-ספיקת כבד והפרעות בדם) שיכולות להתבטא לראשונה רק בבדיקות דם. זו הסיבה שבגללה הרופא עשוי לשלוח אותך בתכיפות גדולה יותר לבצע בדיקות מעבדה בזמן שמנסים תרופה חדשה. רוב תופעות הלוואי הללו מופיעות לרוב בחודשים הראשונים לשימוש בתרופה, אינן קשורות במינון, ורוב הסיכויים שהן לא יופיעו בשלב מאוחר יותר.

מה זה אומר כשהרופא שלי מבקש "רמות בדם" של התרופה נגד ההתקפים?

כאשר נוטלים תרופה לאפילפסיה, רק חלק ממנה מגיע לזרם הדם ומשם לתאי המוח לשליטה בהתקפים. חלק ממנה מגיע לכבד ומתפרק למרכיבים שאינם יעילים נגד ההתקפים, וחלק יכול להיות מוצא מהגוף על ידי הכליות או המעי. כמות התרופה בזרם הדם, ה"רמה בדם", נמדדת בבדיקה מעבדתית בכדי לקבוע מה כמות התרופה שאכן משפיעה על השליטה בהתקפים. הבדיקה נותנת לרופא אומדן מעשי בכדי להפעיל שיקול דעת בקשר למינון התרופה. מידע זה, יחד עם המידע שתיתן לו על ההתקפים ותופעות הלוואי, עוזר לקבוע את המינון שיש צורך ליטול.

אני לוקחת גלולות נגד הריון. האם הן משפיעות על או מושפעות מהתרופות נגד ההתקפים?

יכולה להיות תגובה בין תרופתית מורכבת בין הורמונים שבגלולות נגד ההיריון לבין חלק מהתרופות המשמשות לשליטה בהתקפים. חלק מהתרופות מגבירות את הפירוק של הורמונים, ובכך מקטינות את יעילותם במניעת ההיריון. חשוב מאוד שכל מי שקשור בשמירה על בריאותך ידע על כל התרופות שאת נוטלת.

אני חושבת להיכנס להריון. האם תהייה איזושהי בעיה עם התרופות נגד התקפים?

טוב לחשוב על הנושאים המורכבים הללו לפני הכניסה להריון. ויטמינים ותוספי מזון המכילים חומצה פולית הינם חשובים בהפחתת הסיכון לסוגים מסוימים של פגמים מולדים, ועליך ליטול חומצה פולית לפני שאת נכנסת להריון. התקפים לא נשלטים מהווים סיכון לך ולעובר, אך תרופות רבות במינונים גבוהים נמצאו קשורות לסיכון מוגבר לסוגים מסוימים של פגמים מולדים. במידת האפשר, תרופה יחידה במינון נמוך המספקת שליטה טובה בהתקפים היא הרצויה. חשוב לזכור כי הסיכויים כי תלדי תינוק בריא ונורמאלי הם מצוינים-מעל 90%. דברי כעת על כל בעיה פוטנציאלית עם הנירולוג והגניקולוג שלך בכדי שתוכלי לקבל החלטות הגיוניות בנושא חשוב זה.

איפה אפשר לקבל עוד מידע על תרופות נגד התקפים עבור נשים?

www.epilepsyfoundation.org

מקורו של המידע המובא כאן באגודה האמריקאית לאפילפסיה. הידע הרפואי הקיים משתנה ומתעדכן תכופות, ועליך להתייעץ עם הרופא שלך לגבי ההתפתחויות האחרונות בתחום. המאמר אינו מהווה יעוץ רפואי. אין לשנות את המינונים או להחליף את התרופות ללא התייעצות לגבי מצבך המיוחד.

מתוך "נשים ואפילפסיה" של האגודה האמריקאית לאפילפסיה, 2001. תרגום: בן אבינר.