

Carbamazepin

(z. B. Tegretal retard®, Timonil retard®, zahlreiche Generika)

Patientenorientierte Darstellung seines Wirk- und Nebenwirkungsprofils

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Ihre Ärztin bzw. Ihr Arzt hat Ihnen empfohlen, das Medikament Carbamazepin zur Behandlung Ihrer Epilepsie einzunehmen. Im Folgenden möchten wir Sie gerne über Wirkung und Nebenwirkungen dieses Medikaments informieren. Diese Information soll den Beipackzettel des Medikaments nicht ersetzen. Sie soll ihn vielmehr ergänzen. Sie soll Ihnen eine Hilfestellung geben, um das Medikament besser zu verstehen. Gleichzeitig soll sie eine Grundlage für das Gespräch mit Ihrer Ärztin bzw. Ihrem Arzt und für Ihre Entscheidungsfindung bieten.

Wie wirkt Carbamazepin?

Carbamazepin wurde 1963 als erstes Antiepileptikum mit einer trizyklischen Struktur eingeführt. Es wirkt im Wesentlichen über eine Stabilisierung der Membranen („Wände“) der Hirnzellen. Sie sind dann, elektrisch gesehen, nicht so leicht „erregbar“ wie ohne die Medikation; die elektrische Aktivität wird etwas gedämpft. Dadurch können sich nicht oder seltener die für Anfälle verantwortlichen plötzlichen gleichzeitigen Entladungen vieler Hirnzellen ereignen. Außerdem unterdrückt Carbamazepin die Erregungsausbreitung in benachbarte Hirnabschnitte. Innerhalb von zwei bis acht Stunden (sehr unterschiedlich von Patient zu Patient) wird der Wirkstoff in den Magen-Darm-Trakt aufgenommen. Er ist nur zu einem Drittel an Eiweiß gebunden. Bei der Verstoffwechslung durch die Leber entstehen neue Wirkstoffe, die ihrerseits anfallshemmend wirken, aber auch für Nebenwirkungen verantwortlich sein sollen (Epoxid). Durch den gesteigerten Leberstoffwechsel lässt sich in der Anfangsphase oft auch die Wirksamkeit von Carbamazepin nach, so dass die Dosis nach oben korrigiert werden muss.

Auch stellen sich oft erhebliche Wechselwirkungen mit anderen Wirkstoffen ein, die ebenfalls durch die Leber weiterverarbeitet werden; dazu gehören z. B. auch die Antiepileptika Phenytoin und Phenobarbital sowie häufige Begleitmedikamente wie Marcumar® und Psychopharmaka. Ihre Wirksamkeit wird herabgesetzt.

Welche Dosierung ist die richtige?

Die Tagesdosis wird individuell angepasst. Häufig liegt sie zwischen 600 und 2400 mg (oder sogar mehr). Erhältlich sind Tabletten und Kapseln (auch Suspensionen u. a.) zu 150, 200, 300, 400 und 600 mg. Die zur Behandlung erforderliche Menge Carbamazepin hängt ab

von der Schwere der Erkrankung, vom Gewicht des Patienten sowie von Stoffwechselfaktoren.

Durch langsamen Beginn mit einer geringeren Dosis, die dann gesteigert wird, lässt sich die Verträglichkeit erheblich verbessern. Die individuell für Sie und die Art Ihrer Anfälle notwendige Dosis muss sorgfältig vom Arzt in mehreren Terminen festgestellt werden. Deswegen: Verlieren sie nicht gleich den Mut, wenn eine Zeitlang immer noch Dosiserhöhungen notwendig sind und wenn Sie in der Anfangsphase nicht gleich positive Wirkungen spüren. Auch bei Anfallsfreiheit darf das Medikament nicht von einem Tag auf den anderen abgesetzt werden. Sie riskieren sonst Anfälle. Sollte das Medikament auch nach Erreichen der Enddosis nicht die gewünschte Wirkung haben, wird Sie der Arzt auf ein anderes Medikament umstellen. Carbamazepin sollten Sie dann allerdings „ausschleichend“ absetzen. Wie schnell und welches neue Medikament sich anbietet, das sollten Sie ausführlich mit Ihrem Arzt besprechen, denn während der Umstellungsphase ist das Risiko gehäufte Anfälle besonders groß.

Bei welchen Erkrankungen und wie gut hilft Carbamazepin?

Carbamazepin gehört zu den am besten hinsichtlich Wirk- und Nebenwirkungsprofil untersuchten Antiepileptika. Es ist gut wirksam bei herdförmigen (fokalen) Anfällen (sowohl mit als auch ohne Bewusstseinsstörung) und fokal zu bilateral tonisch-klonischen Anfällen. Es hat keine Wirkung auf primär generalisierte epileptische Anfälle wie z. B. die altersgebundenen Absencen oder atonische Anfälle und Myoklonien; es kann diese sogar verstärken oder auslösen.

Unerwünschte Wirkungen (Nebenwirkungen)

Gehirn und Psyche

Patienten berichten vor allem in der Anfangsphase oder bei Steigerung der Dosis zuweilen von Müdigkeit, Benommenheit und Schwindel. Häufig klingen die Symptome jedoch schon nach Tagen oder wenigen Wochen wieder ab. Im Fall von „Schwindelgefühlen“ lassen Sie einen Angehörigen oder Bekannten nachschauen, ob dabei Ihre Augen zittern. Der Arzt nennt das Nystagmus und erklärt gern, wie man ihn feststellt. Treten die genannten Nebenwirkungen häufig auf oder halten sie länger an, suchen Sie Ihren Arzt auf, der den Blutspiegel untersuchen und die Carbamazepin-Dosis kontrollieren wird. Besserung gelingt oft schon durch Verminderung der Dosis oder sogar durch bloße Umverteilung der Einnahme über den Tag. Vielleicht befürchten Sie auch, das Medikament könne Ihre Leistungs- und Konzentrationsfähigkeit stören. Nach unserer Erfahrung kommen diese Beeinträchtigungen vor, aber seltener als bei einigen anderen Medikamenten gegen Epilepsie. Sollten Sie sich durch Carbamazepin in Ihren Leistungen und Ihrer Konzentration dennoch gestört fühlen, besprechen Sie dies mit Ihrem Arzt, vielleicht lässt sich schon durch eine geringfügige Umstellung Abhilfe schaffen.

Blutbild

Gelegentlich werden Veränderungen des Blutbildes beobachtet. Meist handelt es sich um eine harmlose Verminderung der weißen Blutkörperchen. Sicherheitshalber aber kontrolliert der Arzt bei der Gabe von Carbamazepin regelmäßig das Blutbild, insbesondere in der Eindosierungsphase.

Haut

Bitte melden Sie Ihrem Arzt umgehend etwaige Hautveränderungen, Juckreiz und Fieber. Bei 8-10 % der Patienten kommt es zu allergischen Reaktionen auf das neue Medikament. Sie müssen sich nicht sofort zeigen, sondern treten manchmal auch noch Wochen nach Beginn der Therapie auf. Dann bleibt meist nur die Umstellung auf ein anderes Medikament. Bei Personen mit Herkunft aus Südostasien werden bestimmte Laboruntersuchungen vor der Einnahme von Carbamazepin empfohlen, da ein erhöhtes Risiko für schwere Hautreaktionen bestehen kann.

Leberfunktionsstörungen

Selbst nach jahrelanger Einnahme ist mit Schädigung der Leber nicht zu rechnen. Die zu beobachtende Erhöhung des Gamma-GT-Wertes zeigt nur die vermehrte Aktivität der Leber an. Sind die übrigen Werte normal, ist eine zwei- bis dreifache Erhöhung der Gamma-GT unbedenklich und hat keinen Krankheitswert. Sehr selten tritt eine Entzündung der Leber auf. Stellen Sie aber Gelbfärbung der Haut oder Übelkeit, Appetitlosigkeit und Abgeschlagenheit fest, kommen Sie bitte umgehend in die Praxis.

Herz

Es können Erregungsleitungsstörungen („AV-Block“) auftreten.

Sonstiges

Sehr selten klagen Patienten über folgende, zumeist ungefährliche Nebenwirkungen: Bindehautentzündung, Sehstörungen, Linsentrübungen – dann empfiehlt sich die Prüfung des Augeninnendrucks (insbesondere bei grünem Star). Ebenso selten sind: Übelkeit, Appetitlosigkeit u. a. Störungen aus dem Magen-Darm-Trakt. Behutsames Einschleichen der Medikation verhindert oder vermindert diese zumindest. Nur in Einzelfällen waren Störungen der Nierenfunktion oder der Zusammensetzung der Blutsalze, sexuelle Probleme oder Gewichtszunahme zu beobachten. Carbamazepin gehört zu den so genannten Enzyminduktoren, d. h., dass es den Stoffwechsel der Leber beschleunigt (daher auch der oben beschriebene Anstieg der Gamma-GT). Dies kann bei Langzeiteinnahme dazu führen, dass Mangelzustände an Spurenelementen, Hormonen oder Vitaminen entstehen, die durch deren beschleunigten Abbau bedingt sind. Daher ist grundsätzlich auf Anzeichen solcher Mangelzustände zu achten und bei Eintreten solcher Zeichen (z. B. deutlich verminderte Knochendichte, nächtliche Wadenkrämpfe und Schmerzen an den Fußsohlen, beschleunigter Abbau evtl. notwendiger anderer Medikamente mit deshalb reduzierter Wirksamkeit) ggf. daran zu denken, einen Wechsel der Medikation zu erwägen. Dies bedarf der sorgfältigen Abwägung von Nutzen und Risiko im Einzelfall – und: Nicht immer sind Erscheinungen wie die Genannten dann auch wirklich und ausschließlich auf das Medikament zurückzuführen.

Ein gesunder allgemeiner Lebensstil inkl. Ausübung geeigneter Sportarten kann einigen dieser Probleme vorbeugen.

Verhütung, Schwangerschaft, Stillen

Da Carbamazepin über die Leber abgebaut wird, führt es zu der bereits geschilderten „Ankurbelung“ des Stoffwechsels der Leber. Daher werden auch manche anderen Medikamente etwas schneller abgebaut –auch die Hormone der „Pille“. Wenn Sie Carbamazepin einnehmen, können Sie daher nicht sicher sein, durch Einnahme der „Pille“ sicher vor einer Schwangerschaft geschützt zu sein. Ihr behandelnder Arzt oder Ihr Frauenarzt wird Ihnen andere Möglichkeiten der Verhütung (z. B. die Einlage der Hormonspirale) empfehlen.

Bei Planung einer Schwangerschaft ist abzuwägen zwischen einem leicht erhöhten Fehlbildungsrisiko bei Einnahme von Carbamazepin - vor allem in höherer Dosierung - während der Schwangerschaft und dem Risiko bei Auftreten von großen (Grand mal-) Anfällen für Mutter und Kind. Sie sollten sich deshalb bei einem Kinderwunsch frühzeitig von einem Spezialisten hinsichtlich einer möglichen antiepileptischen Umstellung vor der Schwangerschaft beraten lassen. Wichtig ist bei der Planung einer Schwangerschaft auch die rechtzeitige Folsäure-Einnahme.

Antiepileptika gehen zu einem unterschiedlichen Prozentsatz in die Muttermilch über, Untersuchungen haben aber keine schädlichen Wirkungen auf die Säuglinge gezeigt. Aus epileptologischer Sicht wird somit das Stillen auch bei Einnahme von Antiepileptika empfohlen, wobei der Säugling gut hinsichtlich des Auftretens von Müdigkeit oder einer Trinkschwäche beobachtet werden sollte.

In der vorliegenden Informationsschrift haben wir Sie ausführlich über Wirkungsweise, Dosierung, Anwendungsgebiet und mögliche unerwünschte Wirkungen des Medikaments unterrichtet. Ganz entscheidend ist in der Epilepsie-Behandlung die regelmäßige Einnahme der Medikation. Sollte sich bei Ihnen der gewünschte Therapieerfolg trotzdem nicht einstellen bzw. sollten Nebenwirkungen auftreten, sprechen Sie bitte Ihre Ärztin oder Ihren Arzt an. Wenn Sie schwere Nebenwirkungen erleben sollten, auch solche, die nicht in dieser Informationsschrift oder im Beipackzettel verzeichnet sind, sollten Sie rasch die Hausärztin/ den Hausarzt oder die Neurologin/ den Neurologen oder eine Epilepsiespezialistin/ einen Epilepsiespezialisten aufsuchen.

Wir haben große Sorgfalt daraufgelegt, dass alle in diesem Informationsblatt gemachten Angaben dem derzeitigen Wissensstand entsprechen. Es können sich jedoch zwischenzeitlich neue Erkenntnisse ergeben haben, auch Irrtümer und Druckfehler können nie völlig ausgeschlossen werden. Deshalb können wir keine Gewähr oder Haftung für die Richtigkeit dieser Informationen übernehmen.