

Phenytoin

(z.B. Phenhydan®, zahlreiche Generika)

Patientenorientierte Darstellung seines Wirk- und Nebenwirkungsprofils

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Ihre Ärztin bzw. Ihr Arzt hat Ihnen empfohlen, das Medikament Phenytoin 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 Phenytoin?

Bereits 1938 entdeckten die Amerikaner Merrit und Putnam die anfallsunterdrückende Wirkung von Phenytoin. Das Medikament machte weltweit Karriere. Wahrscheinlich wirkt es hauptsächlich über eine Stabilisierung (= Beruhigung) überregter Membranen („Wände“) der Hirnzellen und unterdrückt die Anfallsausbreitung. Es wird langsam aus dem Magen-Darm-Trakt aufgenommen, hauptsächlich über die Leber verstoffwechselt und ist im Blut dann in hohem Prozentsatz an Eiweiße gebunden.

Welche Dosierung ist die richtige?

Die empfohlene therapeutische Dosis liegt etwa bei 5 mg/kg Körpergewicht; entsprechend üblich sind Tagesdosen zwischen 250 und 400 mg bei Erwachsenen. Die Tablettenstärke beträgt 100 mg. Bei mittelhohen bis hohen Dosierungen können schon geringfügig höhere Dosen zu einem erheblichen Anstieg des Blutspiegels bis hin zur Überdosierung führen. Eigenmächtige Dosisveränderungen sollten Sie daher unbedingt vermeiden. Bei unzureichender Dosis kann Ihr Medikament im Notfall auch in die Blutbahn gespritzt werden, dies ist ein Vorteil gegenüber anderen Antiepileptika.

Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten sind häufig; darum sollten Sie Ihrem Arzt alle Medikamente nennen, die Sie einnehmen. Beispielsweise verstärkt Aspirin® (Acetylsalicylsäure) als häufiges Fiebermittel die Wirkung von Phenytoin und kann leicht zur Überdosierung führen; Phenytoin schwächt umgekehrt die Wirkung von Carbamazepin, Cortison und Hormonen ab. Bei gleichzeitiger Marcumar®-Gabe steigt häufig der Phenytoin-Spiegel an. Umgekehrt schwächt Phenytoin die Wirkung von Marcumar® ab.

Sie erhalten ein hochwirksames, anfallsunterdrückendes Medikament

Phenytoin gehört zu den am besten untersuchten Antiepileptika mit einem großen Erfahrungshintergrund. Es hat sich als besonders wirksam erwiesen gegen alle Arten fokaler (also lokal im Gehirn entstehender) Anfälle und gegen „große Anfälle“ (Grand Mal – generalisierte bzw. bilateral tonisch-klonische Anfälle, außer im Rahmen sogenannter generalisierter genetischer Epilepsien). Da Phenytoin auch als Infusion gegeben werden kann, hat es sich in der Notfallbehandlung wiederholter Anfälle (Status epilepticus) bewährt. Es wirkt dagegen nicht gegen Absencen und Myoklonien.

Unerwünschte Wirkungen (Nebenwirkungen)

Jedes Medikament hat neben der erwünschten Wirkung auch unerwünschte Wirkungen, so genannte Nebenwirkungen. Das gilt natürlich auch für Phenytoin. Die Nebenwirkungen sollten Ihnen als Patient bekannt sein. Nur in ganz seltenen Einzelfällen beobachtete Nebenwirkungen finden Sie hier nicht aufgeführt: Deshalb sollten Sie jede weitere hier nicht aufgelistete Störung Ihrem Arzt mitteilen.

Gehirn und Psyche

Die meisten Nebenwirkungen sind dosisabhängig oder nur in der Einstellungsphase zu beobachten: Doppelbilder, Schwommensehen, Gleichgewichtsstörungen, verwaschenes Sprechen, Schwindel und Übelkeit. Diese Nebenwirkungen verschwinden in aller Regel wieder folgenlos bei Dosisreduktion. Allerdings sollte man **bei ihrem Auftreten umgehend seinen behandelnden Arzt/Ärztin informieren**. Halten solche Nebenwirkungen über Wochen an (oder tritt eine schwerere Überdosierung ein), besteht die Gefahr, dass sie trotz Dosisverringerung oder Absetzen von Phenytoin als bleibende Störungen weiterbestehen. Aufgrund einer besonderen Verstoffwechslung kann es bei Phenytoin auch in der Langzeitbehandlung zur Überdosierung mit den oben beschriebenen Nebenwirkungen kommen, z. B. wenn sich das Körpergewicht reduziert. Auch hier ist umgehend der behandelnde Arzt zu informieren.

Gedächtnisprozesse und geistiges Leistungsvermögen können durch Phenytoin geringfügig beeinträchtigt werden. Gelegentlich erkranken die langen Arm- und Beinerven („periphere Neuropathie“), was sich für Sie in Kribbeln, „Ameisenlaufen“ oder Wadenkrämpfen bemerkbar machen kann. Auch hier sollte der behandelnde Arzt informiert werden.

Blutbildveränderungen

Vorübergehende Verminderung der weißen Blutkörperchen kommt zuweilen vor; ganz selten betrifft das auch alle anderen Blutzellen. In jedem Fall empfehlen sich in der Anfangsphase der Behandlung Blutbildkontrollen.

Haut und Bindegewebe

Allergische Hautausschläge kommen gelegentlich vor, insbesondere bei rascher Dosissteigerung. Sind sie begleitet von blasigen Hautveränderungen, allgemeinem Krankheitsgefühl und Lymphdrüenschwellungen, brauchen Sie sofort ärztliche Hilfe. Seltene Hautsymptome sind vermehrte Pigmentierung und verstärkter Haarwuchs. Das Zahnfleisch kann überschießend wuchern. Dies wird vor allem bei Kindern und in der Frühphase der Behandlung beobachtet. Gute Zahn- und Zahnfleischpflege kann dem vorbeugen.

Leberstoffwechsel

Bei fast allen mit Phenytoin behandelten Patienten findet sich eine leichte Erhöhung des Leberwertes „Gamma-GT“, die aber nur die vermehrte Stoffwechsellarbeit der Leber anzeigt. Ein anhaltender starker Anstieg vor allem auch anderer Leberwerte verlangt ärztliche Behandlung. Bleibende Leberschäden sind extrem selten.

Phenytoin kann das Vitamin D vermindern (vor allem bei Kindern), was eine Rachitis (Knochenerweichung) begünstigt; noch seltener sind Fälle von Schilddrüsenunterfunktion. Regelmäßige Blutbildkontrollen erfassen frühzeitig eine gut behandelbare Form der Blutarmut (Megaloblastenanämie).

Phenytoin 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 empfehlen Experten regelmäßige Kontrollen von Blutbild, Leber- und Nierenwerten sowie von Vitamin D3 und des Vitamins Folsäure. Um eine Verminderung der Knochendichte (Osteomalazie, Osteoporose) nicht zu übersehen, kann eine Messung der Knochendichte sinnvoll sein. Beim Auftreten solcher Mangelzustände ist ggf. daran zu denken, einen Wechsel der Medikation zu erwägen. Dies bedarf der sorgfältigen Abwägung von Nutzen und Risiko im Einzelfall.

Verhütung, Schwangerschaft, Stillen

Phenytoin kurbelt den Leberstoffwechsel an und vermindert damit den in der „Pille“ enthaltenen Hormonanteil. Ein effektiver Empfängnischutz besteht daher oft nicht mehr. Bei Frauen mit Epilepsie und Einnahme von Antiepileptika ist die Anwendung der Hormonspirale die sicherste Verhütungsmethode, weil dabei keine medikamentösen Wechselwirkungen vorliegen.

Unter Phenytoinbehandlung während der Schwangerschaft ist mit einer mittleren Erhöhung des Fehlbildungsrisikos des Kindes zu rechnen, so dass Phenytoin im Allgemeinen in der Schwangerschaft nicht eingenommen werden sollte.

Falls Sie dennoch unter der Einnahme von Phenytoin schwanger werden, setzen Sie bitte das Medikament nicht eigenmächtig ab. Sonst treten womöglich vermehrt Anfälle auf, die für Ihr Kind gefährlicher sein könnten als die Einnahme von Phenytoin. Suchen Sie stattdessen unverzüglich den Spezialisten auf und erörtern Sie mit ihm das weitere Vorgehen.

Grundsätzlich sollten Sie sich bei Vorliegen eines Kinderwunsches und Einnahme antiepileptischer Medikation frühzeitig durch einen Spezialisten beraten lassen. Wichtig ist z. B. eine Folsäure-Einnahme rechtzeitig vor Eintritt der Schwangerschaft.

Obwohl mit einem gewissen Übertritt von Phenytoin in den Organismus des Neugeborenen zu rechnen ist, befürworten Ärzte das Stillen. Allerdings sollte das Gedeihen des Kindes sorgfältig kontrolliert werden.

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.