



Lamotrigin-induserte atferdsforstyrrelser hos barn forsvinner ved seponering.

Cardenas JF, Rho JNM, Ng Y-T

Reversible lamotrigin-induced neurobehavioral disturbances in children with epilepsy
J Child Neurol 2010; 25: 182-7.

Bakgrunn: Lamotrigin er et bredspektret AED som ofte brukes hos barn pga sin gunstige bivirkningsprofil. Men, hudutslett kan forekomme. Fryktede bivirkninger som toksisk epidermal nekrolyse og Stevens Johnsons syndrom sees heldigvis svært sjeldent. Atferdsforstyrrelser ses relativt hyppig ved bruk av flere AEDs, spesielt levetiracetam, valproat og noen benzodiazepiner, men er reversibelt ved seponering av medikamentet. De fleste pasienter som utvikler slike bivirkninger har gjerne lette adferdsforstyrrelser fra før. Mange AEDs, inkludert lamotrigin, brukes i dag også ved behandling av psykiske lidelser pga. positive psykotrope effekter. Det er derfor litt paradoksalt dersom de samme AEDs gir atferdsforstyrrelser.

Metode: Dette er en retrospektiv studie av epilepsipasienter med lamotrigin-assosierte atferdsforstyrrelser ved en nevrologisk avdeling i Phoenix, Arizona. Barn med adferdsendringer som ikke kunne relateres til oppstart av lamotrigin eller økning av lamotrigindosen, ble ikke inkludert. Heller ikke barn som brukte flere medikamenter og der en av de andre medikamentdosene ble økt samtidig med lamotrigindosen.

Resultater: Pasientene hadde ulike anfalls- og epilepsisyndromer. Lamotrigin ble brukt enten som monoterapi eller som tilleggsbehandling. Totalt fant man 119 pasienter som brukte lamotrigin. Doseringen varierte fra 0,7 til 14,0 mg/kg per dag. Man fant syv gutter og to jenter med alvorlig hyperaktivitet og/eller atferdsforandring etter oppstart med lamotrigin eller økning av lamotrigindosen. Fire pasienter utviklet selvskadende og voldsom atferd. To pasienter utviklet alvorlig insomni. Den mest affiserte var en 6 år gammel gutt som fikk en ekstremt voldelig og utagerende atferd. Han opplevde også truende syns- og hørselshallusinasjoner og søvnmangel. Alle de 9 pasientene hadde en dramatisk bedring eller fullstendig bortfall av atferdsproblemene ved seponering av lamotrigin eller ved reduksjon av dosen.

Konklusjon: Alvorlige atferdsforstyrrelser ved bruk av lamotrigin har vært lite påaktet i litteraturen. Forfatterne mener det er en sjelden, men alvorlig og sannsynligvis underdiagnostisert bivirkning ved lamotrigin.

Egne kommentarer: Resultatene stemmer godt med vår kliniske erfaring ved SSE. Det må imidlertid understrekes at mange av pasientene som utvikler lamotrigin-assosierte atferdsproblemer har komorbide adferdsforstyrrelser som kan være knyttet til epilepsien, epilepsietiologien eller psykososiale forhold. Ofte er det derfor vanskelig å si hva som skyldes behandlingen og hva som kan ha andre årsaker.

Sannsynligvis har forfatterne rett i at denne bivirkningen er underrapportert. Det er derfor behov for flere studier for bedre å definere risikopasienter.

Anette Ramm-Pettersen