

# Stevens-Johnson syndrom og karbamazepin: Asiater er mer utsatt

Locharernkul C et al.

*Carbamazepine and phenytoin induced Stevens-Johnson syndrome is associated with HLA-B\*1502 allele in Thai population.*

*Epilepsia 2008; published online ahead of print*



**Bakgrunn:** I den kinesiske befolkningen er det funnet en sterk assosiasjon mellom HLA-B\*1502 og karbamazepin-utløst Stevens-Johnson syndrom. Målsettingen var her å undersøke dette i den thailandske befolkningen.

**Metode:** Av 31 pasienter med antiepileptika-indusert hudutslett hadde 10 Stevens-Johnson syndrom (6 med karbamazepin, 4 med fenytoin) og 21 hadde ukomplisert makulopapulært erytem (9 med karbamazepin, 12 med fenytoin). 50 kontroller uten hudreaksjoner ble også undersøkt.

**Resultater:** Alle pasienter med Stevens-Johnson syndrom var heterozygote for allelet HLA-B\*1502. Dette allelet forelå hos henholdsvis 19 og 18% hos dem som tålte karbamazepin og fenytoin. Det forelå ingen assosiasjon hos pasienter med ukomplisert makulopapulært eksantem.

**Konklusjon:** I denne befolkningen var sensitiviteten av HLA-B\*1502 100% for Stevens-Johnson syndrom utløst av karbamazepin, mens spesifisiteten var 75%.

**Egne kommentarer:** Alvorlige allergiske hudreaksjoner er sjeldne, men fryktede bivirkninger av aromatiske antiepileptika. Det er nå påvist en genetisk markør for karbamazepinutløste reaksjoner i den sørasiatiske befolkningen, der Stevens-Johnson syndrom er særlig hyppig. I denne undersøkelsen påvises det også en assosiasjon for fenytoin. Foreløpig er det uklart om dette også kan gjelde for eksempel for lamotrigin.

Med bakgrunn i disse funnene har Food and Drug Administration (FDA) i USA publisert en bekymringsmelding:

*Farlige og potensielt livstruende hudreaksjoner (Stevens-Johnson syndrom og toksisk epidermal nekrolyse) som kan utløses av karbamazepin, forekommer betydelig hyppigere hos pasienter med allelet HLA-B\*1502. Dette allelet opptrer nesten utelukkende hos pasienter som stammer fra deler av Asia og omfatter også den indiske befolkningen. Genetisk testing er tilgjengelig. Pasienter fra områder hvor HLA-B\*1502 er vanlig, bør testes før de får behandling med karbamazepin.*

Dette er også viktig i Norge når vi skal behandle epilepsi hos pasienter med forfedre fra Sørøst-Asia. Det må legges vekt på forsiktighet og informasjon.

## Eylert Brodtkorb