



Dansk Epilepsi Selskabs anbefalinger vedr. brug af lamotrigin – 01-03-2021

For nylig har U.S. Food and Drug Administration (FDA) udstedt en advarsel om risiko for hjerterytmeforstyrrelser og overledningsforstyrrelser ved brug af [lamotrigin](#). Advarslen kommer på baggrund af et "in vitro" studie som viser at lamotrigine har Class 1B anti-arytmisk effekt på natrium kanaler.

1. Der bør altid laves EKG forud for opstart af lamotrigin behandling. Et EKG hører med til udredning ved epilepsi, men bør gentages ved iværksættelse af lamotrigin behandling.

Baggrund: Risikoen for udiagnosticeret asymptomatisk hjertesygdom under 60 år er minimal i fravær af større kardiovaskulære risikofaktorer såsom diabetes, hypertension, familiær hyperkolesterolemie og rygning. Hos mennesker over 60 år er sandsynligheden for udiagnosticerede hjerterytmeforstyrrelser og overledningsforstyrrelser øget, og en EKG kan overvejes inden initiering af lamotrigin. En EKG bør også overvejes hos mennesker under 60 år med kendt hjertesygdom eller signifikante risikofaktorer som ovenfor.

2. Lamotrigin bør ikke gives til patienter med 2., 3. grad hjerteblø, Brugada syndrom, arytmogen ventrikulær kardiomyopati (ARVC), venstresidigt grenblø (LBBB) og højresidigt grenblø (RBBB) med blokering af forreste eller bageste fascikel af venstre ledningsbunt.

Baggrund: Ikke-specifikke EKG-abnormiteter (fx ikke-specifikke ST- og T-bølgeabnormiteter) er ikke bekymrende og bør ikke udelukke, at disse personer får ordineret lamotrigin.

Den højeste risiko ses ved 2., 3. grad hjerteblø, Brugada syndrom, arytmogen ventrikulær kardiomyopati (ARVC), venstresidigt grenblø (LBBB) og højresidigt grenblø (RBBB) med blokering af forreste eller bageste fascikel af venstre ledningsbunt. Disse patienter kræver grundig kardiologisk undersøgelse for at afgøre, om lamotrigin kan administreres sikkert. Hvis der er bekymringer, kan det være berettiget at konsultere en kardiolog, inden lamotrigin påbegyndes

3. EKG bør gentages hvis lamotrigin gives til personer i risiko for hjerterytmeforstyrrelser eller overledningsforstyrrelser (dvs. patienter med kardiovaskulære risikofaktorer såsom diabetes, hypertension, familiær hyperkolesterolemie og rygning, samt patienter over 60 år) når patienten er nået måldosis eller hvis patienten ligger højt i det terapeutiske interval (10-50 mikromol/l). EKG bør også gentages når lamotrigin behandling kombineres med andre natriumkanalblokkere eller stoffer, der vides at forringe atrioventrikulær og / eller intraventrikulær hjerteroverledning. Der ikke er behov for nyt EKG ved patienter, som er i stabil behandling og som er uden symptomer.

Baggrund: Hvis lamotrigin anvendes til personer i risiko, bør det overvejes at gentage EKG når måldosen for lamotrigin er nået, hovedsageligt når måldosen (eller serum lamotrigin niveauet) er nær eller over den øvre grænse for det terapeutiske interval og altid ved samtidig brug af andre natriumkanalblokkere eller stoffer, der vides at forringe atrioventrikulær og / eller intraventrikulær hjerteroverledning. Fordi samtidig brug af sådanne lægemidler sætter folk i øget risiko for nedsat hjerterledning, når der tilsættes lamotrigin, bør der også udføres en indledende EKG.

4. EKG eller kardiologisk undersøgelse bør udføres ved uforklaret synkope eller nærsynkope hos patienter i behandling med lamotrigin.

Baggrund: Klinikere bør overveje at få en EKG- og / eller kardiologisk konsultation hos personer på lamotrigin med pludselig synkope eller nærsynkope med tab af muskeltonus uden en klar vasovagal eller ortostatisk årsag.

Ovenstående er Dansk Epilepsi Selskabs anbefalinger indtil andet eventuelt udmeldes ud fra Lægemiddelstyrelsen eller European Medicines Agency (EMA)