



Infusjonsbehandling av Parkinsons sykdom: Pasientinformasjon

HVILKEN ROLLE SPILLER MEDISINER VED PARKINSONS SYKDOM?

Pasienter med Parkinsons sykdom (PS) har redusert mengde av det kjemiske stoffet dopamin i hjernen. Medisiner kan lindre PS-symptomer. De fleste medikamenter tas som tabletter flere ganger daglig. Ved oppstart av PS-medisiner varer effekten vanligvis hele dagen. Når sykdommen skrider frem, kan du imidlertid merke at medisineffekten ikke varer helt til neste planlagte dose. Dette kalles «wearing off» (vi har ikke noe allment brukt norsk ord for dette enda). Når du er «off» kommer PS-symptomene, slike som skjelving, tretthet og gangvansker tilbake. Når medisinen begynner å virke igjen, blir du «on», og symptomene bedres. Wearing-off gjør at du har mindre kontroll over symptomene og må ta medisinen hyppigere.

HVA ER INFUSJONSBEHANDLING VED PS?

Infusjonsbehandling gis enten gjennom en liten nål i huden, eller gjennom en slange inn i tynntarmen din. Disse leverer medisiner kontinuerlig gjennom hele dagen. Levodopa og apomorfin er to vanlige infusjonsbehandlinger som motvirker dopaminmangel i hjernen.

- **Levodopa:** Dette medikamentet blir omdannet til dopamin i hjernen. Dette er den vanligst brukte tabletten mot PS, og virkestoffet kan nå gis kontinuerlig via tynntarmen i gel-form. Gelen, som på engelsk forkortes LCIG («levodopa-carbidopa intestinal gel»), kan redusere off-perioder.
- **Apomorfin:** Dette medikamentet er en dopaminagonist, og virker på hjerneceller på samme måte som dopamin. Medikamentet infunderes under huden, enten som enkeltspøyter eller som kontinuerlig infusjon. Dette reduserer off-perioder.

Både LCIG og apomorfin lagres i en bærbar pumpe som kobles til en slange. LCIG-pumpen kobles til en slange som leverer medikamentet til tynntarmen. Apomorfinpumpen kobles til en slange med en tynn nål som stikkes gjennom huden og limes fast der.

HVORFOR BRUKE INFUSJONSBEHANDLING?

Hvis du opplever «wearing off», skyldes dette redusert opptak av levodopa og lagring av dopamin i hjernecellene dine. Dette fører til at du har mindre kontroll over symptomene og vil trenge å ta medisiner hyppigere. Ved infusjonsbehandling gis medisin mer kontinuerlig slik at man oppnår mer stabil og pålitelig effekt. Videre kan infusjonsbehandling redusere behovet for å ta tabletter

så hyppig. Infusjonsbehandling er vanligvis mer effektiv enn langtidsvirkende PS-tabletter og plastre.

HVEM BØR VURDERE SLIK BEHANDLING?

Infusjonsbehandling anbefales dersom tablettbehandling har effekt, men du plages av «wearing off» og/eller dyskinesier (ufrivillige bevegelser som inntreffer ved for mye medisin). De fleste pasienter har vanligvis forsøkt ulike tabletter og/eller plastre før man beslutter å starte infusjonsbehandling.

Det er viktig å vite at infusjonsbehandling ikke anbefales dersom tabletter ikke bedrer dine plager.

HVOR GIS BEHANDLINGEN?

Pasienter starter oftest behandlingen i sykehus/poliklinikk. Når det gjelder LCIG, må en slange opereres inn i tynntarmen din først. Apomorfin kan testes ut enten mens du ligger inne i en sykehusavdeling, eller i regi av en poliklinikk.

Infusjonsbehandlingene påbegynnes oftest om morgenen og avsluttes når du legger deg. En lege eller sykepleier hjelper deg å justere dosen de første par månedene.

HVA ER DE VIKTIGSTE BEGRENSENINGENE OG KOMPLIKASJONENE VED INFUSJONSBEHANDLING?

- Infusjonsbehandlingene er kun tilgjengelige i noen land (inkludert Norge)
 - Infusjonsbehandling er mer kostbare enn tabletter og plastre
 - Infusjonsbehandling krever øvelse og ofte medvirkning fra en pårørende/pleier
 - Tekniske problemer kan oppstå med LCIG-slangen når den settes inn
 - Hudreaksjoner kan komplisere apomorfinbehandlingen
- LCIG og apomorfin har liknende bivirkninger som annen PS-medisin, blant annet:
- Kvalme
 - Søvnighet
 - Lavt blodtrykk
 - Forvirring
 - Synsbedrag (hallusinasjoner)

Disse symptomene oppstår særlig dersom liknende problemer har forekommet med andre behandlingsformer.