

Lisa 5. Epilepsiaravimite kontsentratsiooni muutused veres raseduse ajal

Ravimi kontsentratsiooni langus veres raseduse ajal on kõige märgatavam lamotrigiini, levetiratsetaami ja okskarbasepiini puhul, kuid võib olla kliiniliselt oluline ka fenobarbitaali ja fenütoiini puhul. Kui kontsentratsioon langeb rohkem kui 35% raseduseelsest optimaalsest tasemest, võib olla suurem risk epileptiliste hoogude kontrolli halvenemiseks. (102, 113)

Valproehape ehk valproaat	Puuduvad olulised muutused vaba fraktsiooni kontsentratsioonis, hoolimata sellest, et üldkontsentratsioonis võib näha suurt langust
Lamotrigiin	Paljud uuringud on näidanud lamotrigiini farmakokineetika olulisi muutusi raseduse ajal. Lamotrigiini puhul on kontsentratsiooni langus veres raseduse ajal märgatav (keskmiselt kuni 30%) ja on tõenäoliselt tingitud lamotrigiini metabolismi kiirenemisest, mis omakorda võib põhjustada epileptiliste hoogude kontrolli halvenemist ning seega vajadust annust muuta. Esinevad ka olulised individuaalsed erinevused, kus näiteks 77%-l patsientidest on kontsentratsiooni langus keskmiselt u 69%, kuid 23%-l patsientidest on see vaid 17%.
Levetiratsetaam	Esineb kliiniliselt oluline kontsentratsiooni langus raseduse ajal (40–60%), millest suurim langus toimub esimesel trimestril
Okskarbasepiin	Esineb kliiniliselt oluline kontsentratsiooni langus raseduse ajal (36–62%)
Fenobarbitaal	Võivad esineda olulised muutused, üldkontsentratsioon võib langeda kuni 55% ning ka vaba fraktsioon kuni 50%.
Fenütoiin	Vaba fraktsiooni kontsentratsioonis on näha oluliselt väiksemaid (20–40%) langusi kui ravimi üldkontsentratsioonis (kuni 60–70%)
Karbamasepiin	Karbamasepiini üldkontsentratsioon veres langeb vähem (0–12%) ja vaba fraktsiooni muutused on ebaolulised. ILAE ei anna soovitusi karbamasepiini kontsentratsiooni mõõtmiseks raseduse ajal.