

SUNDHEDSPERSONALETS VEJLEDNING

Information om risici ved brug af valproat hos kvindelige patienter og gravide kvinder.

Prævention og svangerskabsforebyggelse

Læs denne vejledning omhyggeligt før en recept på valproat udskrives til kvindelige patienter.

Denne vejledning er en foranstaltning til at minimere risikoen og er en del af præventionsprogrammet for valproat, der har til formål at minimere eksponering under graviditet ved behandling med valproat.

SUNDHEDSPERSONALETS VEJLEDNING v2, RMP v5
Denne vejledning blev senest opdateret i maj 2020

Valproat

FORMÅLET MED DENNE VEJLEDNING

Denne vejledning til sundhedspersonalet er en del af uddannelsesmateriale til **valproat præventionsprogrammet**, som er rettet mod både sundhedspersonale og patienter. Formålet er at informere om de teratogene risici forbundet med brug af valproat under graviditeten, de nødvendige foranstaltninger for at minimere risikoen for dine patienter og at sikre, at din patient har en tilstrækkelig forståelse for risikoen.

Den giver opdaterede oplysninger om risikoen for **medfødte misdannelser** og **neurologiske udviklingsforstyrrelser** hos børn udsat for valproat under graviditeten.

Risikoen for børn udsat for valproat under graviditeten er den samme uanset hvilken indikation valproat er blevet ordineret til. Derfor er risikominimeringsforanstaltningerne beskrevet i denne vejledning gældende for brug af valproat uanset indikationen.

Sundhedspersoner, som denne vejledning er rettet mod, omfatter men er ikke begrænset til: Specialister involveret i behandling af epilepsi eller bipolar lidelse, praktiserende læger, gynækologer/obstetrikere, jordemødre, sygeplejersker og apotekspersonale.

Brug denne vejledning sammen med Patientvejledningen.

Du skal give et eksemplar af **Patientvejledningen** til alle dine kvindelige patienter, der er i behandling med valproat - piger og fertile kvinder (eller deres forældre / værge eller plejer for patienter, der er mindreårige eller ikke kan træffe en velinformeret beslutning).

For patienter, der er mindreårige eller ikke kan træffe en velinformeret beslutning, skal du informere og vejlede deres forældre/værge/plejer om effektive præventionsmetoder og brug af valproat under graviditeten og sørge for, at de klart forstår indholdet.

Læs venligst den seneste version af produktresuméet før du udskriver valproat.

RESUMÉ

Valproat indeholder valproinsyre, der, når det gives under graviditet, er forbundet med en:

- Øget risiko for medfødte misdannelser
- Øget risiko for udviklingsmæssige forstyrrelser

SPECIALISTER OG PRAKTISERENDE LÆGER:

Valproatbehandling kan kun påbegyndes hos piger, hvis andre behandlinger er ineffektive eller ikke tolereres.

Graviditet skal udelukkes før behandling med valproat påbegyndes. Behandling med valproat må ikke påbegyndes hos fertile kvinder uden negativ graviditetstest (dvs. plasma graviditetstest) og resultat er bekræftet af en sundhedsperson for at udelukke utilsigtet brug under graviditet.

Hvis du beslutter at behandle piger, unge kvinder eller fertile kvinder med valproat, skal behandlingen regelmæssigt evalueres, mindst hvert år.

Kvindelige patienter - første recept

1. Begynd kun valproatbehandling, hvis der ikke findes nogen anden passende behandling.
2. Forklar din patient risiciene i forbindelse med brug af valproat under graviditet.
3. Forklar din patient, at brug af effektiv prævention uden afbrydelse under hele behandlingen med valproat er obligatorisk.
4. Fortæl din patient, at hun straks skal kontakte dig, hvis hun mener, hun kan være gravid eller bliver gravid.

Fertile kvinder – der ikke planlægger graviditet

1. Revurdér ved hvert besøg, om behandling med valproat stadig er passende for din patient.
2. Påmind ved hvert besøg patienten om de risici, der er forbundet med valproat, når det anvendes under graviditet.
3. Påmind ved hvert besøg din patient om, at effektiv prævention uden afbrydelse under hele behandlingen med valproat er obligatorisk.
4. Påmind ved hvert besøg din patient om at kontakte dig straks, hvis hun mener, at hun måske er gravid eller bliver gravid.

Fertile kvinder der planlægger graviditet

1. Påmind din patient om risikoen i forbindelse med brug af valproat under graviditet.
2. Afbryd valproatbehandling og skift til anden behandling, hvis det passer til din patient (se afsnit 5 i denne vejledning).
3. Påmind din patient om, at skift tager tid.
4. Forklar din patient, at brug af prævention kun må stoppes efter fuldstændigt ophør af valproat.

Kvinder med en ikke planlagt graviditet

1. Arrangér en akut konsultation med din patient.
2. Forklar hvorfor hun skal fortsætte med sin behandling indtil konsultationen.
3. Sørg for, at din patient og hendes partner har forstået risiciene i forbindelse med valproat og henvis til en specialist for yderligere rådgivning.
4. Afbryd valproatbehandling og skift til anden behandling, hvis det passer til din patient (se afsnit 5 i denne vejledning).

GYNÆKOLOGER/OBSTETRIKERE, JORDEMØDRE, SYGEPLEJERSKER

1. Vejled om præventionsmetoder og graviditetsplanlægning.
2. Informér om risikoen ved brug af valproat under graviditet.
3. Når en patient henvender sig vedr. graviditet, skal patienten og hendes partner henvises til en specialist inden for gynækologi eller obstetrik for evaluering og rådgivning vedrørende den eksponerede graviditet.

APOTEKSPERSONALE (hvis det er relevant):

1. Påmind patienten om sikkerhedsforanstaltningerne, herunder behovet for effektiv prævention.
2. Rådgiv patienten om ikke at stoppe brugen af valproat og at kontakte sin læge hurtigst muligt, når hun planlægger en graviditet eller i tilfælde af en mistænkt graviditet.

OPLYSNINGER OM MEDFØDTE MISDANNELSER OG UDVIKLINGSMÆSSIGE FORSTYRRELSER

Valproat indeholder valproinsyre, en aktiv substans med kendte teratogene virkninger, der kan resultere i medfødte misdannelser. Tilgængelige data viser også, at eksponering for valproat *in utero* kan være forbundet med en øget risiko for udviklingsforstyrrelser. Disse risici er kort beskrevet nedenfor.

1. MEDFØDTE MISDANNELSER

Data fra en metaanalyse (herunder registre og kohortestudier), har vist, at 10,73 % (95% konfidensinterval: 8,16-13,29%) (ref 1) til 10,93% (95% konfidensinterval: 8,91-13,13%) (ref 2) af børn af epileptiske kvinder udsat for valproat monoterapi under graviditeten lider af medfødte misdannelser. Dette udgør en højere risiko for større misdannelser end for den generelle befolkning, for hvem risikoen svarer til ca. 2-3 % (ref. 1). Tilgængelige data viser, at risikoen er dosisafhængig. Risikoen er størst ved højere doser (over 1 g dagligt). En grænseværdi, under hvilken der ikke er nogen risiko, kan ikke fastslås ud fra tilgængelige data.

De mest almindelige typer af misdannelser omfatter neuralrørsdefekter, ansigtsdysmorfoser, læbe-ganespalte, craniostenose, hjerte-, nyre- og urogenitale defekter, defekte lemmer (herunder bilateral aplasi i radius) og mange anomalier, der involverer forskellige organsystemer.

2. UDVIKLINGSMÆSSIGE FORSTYRRELSER

Eksponering for valproat *in utero* kan have skadelige indvirkning på den psykiske og fysiske udvikling af de eksponerede børn. Risikoen ser ud til at være dosisafhængig, men en tærskeldosis, hvorunder der ikke foreligger risiko, kan ikke fastslås ud fra tilgængelige data. Den nøjagtige risikoperiode for disse virkninger under svangerskabet er usikker, og sandsynligheder for en risiko, uanset hvornår under graviditeten eksponeringen sker, kan ikke udelukkes.

Undersøgelser (ref. 3-6) i førskolebørn viser, at op til 30-40 % af børn udsat for valproateksponering *in utero* oplever forsinkelser i deres tidlige udvikling som f.eks. at de taler og går senere, har lavere intelligens, dårlige sprogfærdigheder (tale og forståelse) og hukommelsesproblemer.

Intelligenskvotient (IQ) målt hos skolebørn (6 år gamle) med en historisk valproateksponering *in utero* var i gennemsnit 7-10 point lavere end hos børn udsat for andre antiepileptika lægemidler (ref. 7). Skønt forstyrrende faktorerens rolle ikke kan udelukkes, er der tegn på, at hos børn eksponeret for valproat kan risikoen for nedsat intelligens være uafhængig af moderens IQ.

Der er begrænsede data vedrørende langsigtede resultater.

Tilgængelige data viser, at børn med en historisk valproateksponering *in utero* har øget risiko for autismespektrumforstyrrelser (ca. tredobbelt) og børneautisme (ca. femdobbel) sammenlignet med den generelle studiepopulation (ref. 8).

Begrænsede data tyder på, at børn med en historisk valproateksponering *in utero* kan være mere tilbøjelige til at udvikle symptomer på ADHD (Attention Deficit/Hyperactive Disorder) (ref. 9).

FORSKELLIGE SUNDHEDSPERSONERS ROLLE

SPECIALIST:

- Diagnose
- Behandlingsstart efter negativ graviditetstest (dvs. plasma graviditetstest) resultat
- Forklar risiciene for medfødte misdannelser og neurologiske udviklingsforstyrrelser ved brug af valproat under graviditeten. Det skal sikres, at patienten har forstået det.
- Udlevér patientvejledningen.
- Giv vejledning om effektiv prævention og svangerskabsforebyggelse.
- Årlig evaluering af behandlingen og ad hoc evaluering af behandlingen efter behov.
- Skift og seponering.
- I tilfælde af eksponeret graviditet henvises til en specialist (obstetriker) mhp. graviditetsovervågning og til en specialist med erfaring i gynækologi eller obstetrik til evaluering og rådgivning vedrørende den eksponerede graviditet.

PRAKTISERENDE LÆGE:

- Henvis patienten til den relevante specialist for at bekræfte diagnosen epilepsi eller bipolar lidelse samt for at indlede behandling.
- Sørg for at passende behandling fortsættes.
- Påmind patienter om deres årlige besøg hos specialisten.
- Giv fuld information om risikoen ved at bruge valproat under graviditet. Det skal sikres, at patienten har forstået det.
- Giv vejledning om effektiv prævention og svangerskabsforebyggelse.
- Henvis patienten til specialist, når en patient henvender sig vedr. graviditet.
- Henvis patienten til specialist for skift og seponering, eller hvis tilstanden forværres.
- Udlevér patientvejledningen.

GYNÆKOLOG / OBSTETRIKER; JORDEMODER; SYGEPLEJERSKE:

- Vejled om effektiv prævention og svangerskabsforebyggelse.
- Giv fuld information om risikoen ved at bruge valproat under graviditet. Det skal sikres, at patienten har forstået det.
- Henvis patienten til specialist, når en patient henvender sig vedr. graviditet.
- Når en patient henvender sig vedr. graviditet skal patienten og hendes partner henvises til en specialist med erfaring i gynækologi eller obstetrik til evaluering og rådgivning vedrørende den eksponerede graviditet.

APOTEKSPERSONALE (hvis det er relevant):

- Påmind patienten om sikkerhedsforanstaltningerne, herunder behovet for effektiv prævention.
- Sørg for, at patienten har modtaget patientvejledningen.
- Rådgiv patienten om ikke at stoppe brugen af valproat og at kontakte sin læge hurtigst muligt, når hun planlægger en graviditet eller i tilfælde af en mistænkt graviditet.
- Rådgiv patienten om ikke at stoppe brugen af valproat og at kontakte sin læge hurtigst muligt, når hun planlægger en graviditet eller i tilfælde af en mistænkt graviditet.

BETINGELSER FOR RECEPT PÅ VALPROAT: PRÆVENTIONSPROGRAM

Valproat er en effektiv behandling for epilepsi og bipolar lidelse.

Hos piger og fertile kvinder skal valproat påbegyndes og overvåges af en specialist, der har erfaring med behandling af epilepsi eller bipolar lidelse.

Valproat bør ikke anvendes til piger og fertile kvinder, medmindre andre behandlinger er ineffektive eller ikke tolereres.

Valproat må kun påbegyndes hos **piger og fertile kvinder**, hvis betingelserne for valproat præventionsprogrammet (sammenfattet nedenfor) er opfyldt.

Betingelser for præventionsprogrammet

Den ordinerende læge skal sikre, at:

- Individuelle forhold skal evalueres i hvert enkelt tilfælde, og patienten skal involveres i diskussionen for at sikre hendes engagement, diskutere terapeutiske muligheder og sikre hendes forståelse af risiciene og de nødvendige foranstaltninger for at minimere risiciene.
- Muligheden for graviditet vurderes for alle kvindelige patienter.
- Patienten har forstået og anerkendt risikoen for medfødte misdannelser og neurologiske udviklingsforstyrrelser, herunder omfanget af disse risici for børn udsat for valproat *in utero*.
- Patienten forstår behovet for at gennemføre graviditetstestning før behandlingsstart og under behandling efter behov.
- Patienten er vejledt med hensyn til prævention, og at patienten er i stand til at overholde retningslinjerne for anvendelse af effektiv prævention* uden afbrydelse under hele behandlingen med valproat.
- Patienten forstår behovet for regelmæssig (mindst årlig) evaluering af behandlingen af en specialist med erfaring i behandling af epilepsi eller bipolare lidelser.
- Patienten forstår behovet for at konsultere sin læge, så snart hun planlægger graviditet for at sikre rettidig diskussion og skift til andre behandlingsmuligheder forud for befrugtning, og inden præventionen afbrydes.
- Patienten forstår behovet for straks at konsultere sin læge i tilfælde af graviditet
- Patienten har modtaget patientvejledningen.
- Patienten har kvitteret for, at hun har forstået de risici og nødvendige forholdsregler, der er forbundet med brug af valproat.

Disse betingelser vedrører også kvinder, der ikke er seksuelt aktive, medmindre den ordinerende læge mener, at der er tungtvejende grunde til at indikere, at der ikke er nogen risiko for graviditet.

* Mindst én effektiv præventionsmetode (fortrinsvis en brugeruafhængig form såsom et intrauterint udstyr eller implantat) eller to komplementære former for prævention, herunder en barrieremetode, skal anvendes. Individuelle forhold skal vurderes i hvert tilfælde, når præventionsmetoden vælges, ved at patienten involveres i diskussionen for at sikre hendes engagement og overholdelse af de valgte foranstaltninger. Selv hvis hun har amenoré, skal hun følge alle råd om effektiv prævention.

BEHANDLING AF KVINDELIGE PATIENTER MED VALPROAT

A. KVINDELIG PATIENT- FØRSTE RECEPT

Du skal gøre følgende, hvis du - efter medicinsk evaluering - overvejer at ordinere valproat til din patient for første gang. Du skal:

Først

1. Bekræft at behandling med valproat er passende for din patient

- Du skal have bekræftet, at andre behandlinger er ineffektive eller ikke tolereres.

2. Forklar og sørg for at din patient eller hendes forældre / værge / plejer har forstået følgende fuldstændigt:

- Før den første recept skal graviditet udelukkes ved negativt resultat af graviditetstest (plasma graviditetstest) og senere efter behov.
- Risikoen ved graviditet i forbindelse med den underliggende sygdom.
- De specifikke risici forbundet med valproat, når det anvendes under graviditet.
- Behovet for at overholde en effektiv prævention, uden afbrydelse, under hele behandlingen med valproat for at undgå en uplanlagt graviditet.
- Behovet for regelmæssig (mindst årlig) evaluering af patientens behandling af en specialist
- Behovet for omgående at konsultere sin læge i tilfælde af graviditet.

3. anbefalinger, når valproat ordineres til piger:

- Find det bedst egnede tidspunkt til at vejlede om prævention og svangerskabsforebyggelse (henvis patienten til vejledning hos en specialist, hvis det er nødvendigt).
- Forklar risikoen for medfødte misdannelser og neurologiske udviklingsforstyrrelser til forældrene / værge / plejer (og til barnet afhængigt af hendes alder).
- Forklar forældrene / værge / plejer (og til barnet afhængigt af hendes alder) vigtigheden af at kontakte en specialist ved menarche hos pigen, der bliver behandlet med valproat.
- Revurder behovet for valproatbehandling mindst årligt og overvej andre behandlingsmuligheder hos piger efter menarche.
- Vurdér alle muligheder for at skifte piger til anden behandling, inden de når voksenalderen.

Dernæst skal du give din patient yderligere oplysninger:

4. Ordinerende læger: Giv et eksemplar af patientvejledningen til din patient eller hendes forældre / værge / plejer

5. Apotekspersonale (hvis det er relevant):

- Påmind patienten om sikkerhedsforanstaltningerne, herunder behovet for effektiv prævention
- Sørg for, at patienten har modtaget patientvejledningen.
- Vejled patienten i ikke at stoppe brugen af valproat og at kontakte sin læge hurtigst muligt, når hun planlægger en graviditet eller i tilfælde af en mistænkt graviditet.

Til sidst

6. Planlæg at evaluere behovet for behandling, når din patient planlægger at blive gravid, eller når hun kan blive gravid.

B. FERTILE KVINDER DER IKKE PLANLÆGGER GRAVIDITET

Du skal gøre følgende, hvis du efter en medicinsk vurdering overvejer at forny en recept på valproat til din patient. Du bør:

Først

1. Bekræft, at behandling med valproat er passende for din patient

- Du skal have bekræftet, at andre behandlinger er ineffektive eller ikke tolereres.
- Sørg for regelmæssig (mindst årlig) evaluering af behandlingen.

2. Forklar og sørg for, at din patient har forstået følgende fuldstændigt:

- Risikoen ved graviditet i forbindelse med den underliggende sygdom.
- Risiciene forbundet med valproat, når det anvendes under graviditet.
- Behovet for at overholde en effektiv prævention, uden afbrydelse, under hele behandlingen med valproat for at undgå en ikke planlagt graviditet samt overvej en graviditetstest (plasma graviditetstest) hvis det er nødvendigt.
- Behovet for omgående at konsultere sin læge i tilfælde af graviditet.
- Behovet for regelmæssig (mindst årlig) evaluering af patientens behandling af en specialist.

3. Diskutér præventionsmetoder og henvis til præventionsrådgivning efter behov.

Dernæst skal du give din patient yderligere oplysninger:

4. Ordinerende læger: Giv et eksemplar af patientvejledningen til din patient eller hendes forældre/værge/plejer

5. Apotekspersonale (hvis det er relevant):

- Påmind patienten om sikkerhedsforanstaltningerne, herunder behovet for effektiv prævention.
- Sørg for, at patienten har modtaget patientvejledningen.
- Vejled patienten i ikke at stoppe brugen af valproat samt at kontakte sin læge hurtigst muligt i tilfælde af en mistænkt graviditet.

Til sidst

6. Planlæg at evaluere behovet for behandling, når din patient planlægger at blive gravid.

C. FERTILE KVINDER DER PLANLÆGGER GRAVIDITET

1. Gør opmærksom på og sørg for at din patient forstår risiciene for medfødte misdannelser og udviklingsmæssige forstyrrelser

- Informer din patient om, at disse kan være alvorligt invaliderende, når valproat tages under graviditeten.
- Folattilskud før graviditeten kan reducere risikoen for neuralrørsdefekter, hvilket kan opstå under alle graviditeter. Tilgængelige data tyder dog ikke på, at det forhindrer fosterskader eller misdannelser som følge af valproateksponering (ref 10).
- Men informér også din patient om risikoen ved ubehandlede anfald eller bipolar lidelse.

2. Skift og seponér valproat til anden behandling, hvis det er passende:

- Læs afsnit 5 i denne vejledning om skift eller seponering af valproat.
- Fortæl din patient at hun ikke må stoppe med at bruge prævention før skift er gennemført.
- Praktiserende læger skal henvise deres patient til specialist mhp. skift og seponering.

3. Henvi din patient til specialist i præventionsrådgivning.

4. Instruér din patient i at opsøge praktiserende læge og specialist så snart hun formoder eller har bekræftet at hun er gravid.

- Dette er for at starte passende graviditetsovervågning.
- Dette omfatter prænatal overvågning for at monitorere mulig forekomst af neuralrørsdefekter eller andre misdannelser.
- Når en patient henvender sig om graviditet, skal patienten og hendes partner henvises til en specialist inden for gynækologi eller obstetrik for evaluering og rådgivning vedrørende den eksponerede graviditet.

Dernæst skal du give din patient yderligere oplysninger:

5. Ordinerende læger: Giv et eksemplar af patientvejledningen til din patient eller hendes forældre/værge/plejer.

6. Apotekspersonale (hvis det er relevant):

- Påmind patienten om sikkerhedsforanstaltningerne, herunder behovet for effektiv prævention.
- Sørg for, at patienten har modtaget patientvejledningen.
- Vejled patienten i ikke at stoppe brugen af valproat og at kontakte sin læge hurtigst muligt, når hun planlægger en graviditet eller i tilfælde af en mistænkt graviditet.

D. KVINDER MED EN IKKE PLANLAGT GRAVIDITET

- 1. Arrangér en akut konsultation med din patient for at revurdere hendes behandling så hurtigt som muligt**
- 2. Forklar hvorfor hun skal fortsætte med sin behandling indtil konsultationen**
 - Medmindre du er i stand til at give andre råd baseret på din vurdering af situationen.
- 3. Skift og seponér valproat til anden behandling, hvis det er passende**
 - Læs afsnit 5 i denne vejledning om skift eller seponering af valproat.
- 4. Sørg for, at din patient:**
 - Fuldt ud har forstået risiciene forbundet med valproat og
 - Overvej yderligere rådgivning.
- 5. Indled specialiseret prænatal overvågning.**
 - Dette er for at starte passende graviditetsovervågning.
 - Dette omfatter prænatal overvågning for at opdage mulig forekomst af neuralrørsdefekter eller andre misdannelser.
 - Patienten og hendes partner skal henvises til en specialist med erfaring i gynækologi eller obstetrik for evaluering og rådgivning vedrørende den eksponerede graviditet.
- 6. Praktiserende læger skal henvise deres patient til specialist mhp. skift og seponering**

Dernæst skal du give din patient yderligere oplysninger:

- 7. Ordinerende læger: Giv et eksemplar af patientvejledningen til din patient eller hendes forældre/værge/plejer**
- 8. Apotekspersonale (hvis det er relevant):**
 - Påmind patienten om sikkerhedsforanstaltningerne.
 - Sørg for, at patienten har modtaget patientvejledningen.
 - Vejled patienten i ikke at stoppe brugen af valproat og at kontakte sin læge hurtigst muligt, når hun planlægger en graviditet eller i tilfælde af en mistænkt graviditet.

SKIFT ELLER SEPONERING AF VALPROAT

Patienter med bipolar lidelse

Valproat er kontraindiceret ved graviditet.

Valproat er kontraindiceret hos fertile kvinder med mindre betingelserne i præventionsprogrammet er opfyldt (se afsnit 3 i denne vejledning).

Hvis en kvinde planlægger at blive gravid, skal den ordinerende læge skifte patienten til anden behandling. Skift skal ske før befrugtning, og inden præventionen afbrydes.

Hvis en kvinde bliver gravid, skal behandling med valproat seponeres og der skiftes til anden behandling.

Generelle overvejelser for patienter med bipolar lidelse:

“Hvis stemningsstabiliserende medicin skal seponeres, anbefales det, at dosis nedsættes langsomt, da dette reducerer risikoen for tilbagefald.” (ref 11)

“Derfor skal valproat seponeres gradvist i løbet af få uger for at reducere tidlig recidiv. I tilfælde af en akut manisk episode hos en gravid kvinde, der tager valproat, anbefales en meget hurtigere erstatning af valproat under indkøring af alternativet.” (ref 12)

Patienter med epilepsi

Valproat er kontraindiceret ved graviditet, medmindre der ikke findes en anden passende behandling.

Valproat er kontraindiceret hos fertile kvinder med mindre betingelserne i præventionsprogrammet er opfyldt (se afsnit 3 i denne vejledning).

Hvis en kvinde planlægger at blive gravid skal en specialist, der har erfaring med behandling af epilepsi, revurdere valproatbehandlingen og overveje andre behandlingsmuligheder. Alle bestræbelser skal gøres for at skifte til anden passende behandling før befrugtning og inden præventionen afbrydes.

Hvis en kvinde, der anvender valproat, bliver gravid, skal hun straks henvises til en specialist for at overveje andre behandlingsmuligheder.

Generelle overvejelser for patienter med epilepsi:

Udsendt af Task Force of Commission of European Affairs of International League Against Epilepsy (CEA-ILÆ) og European Academy of Neurology (EAN):

- “Seponering af lægemidler udføres normalt gradvist i løbet af uger til måneder, hvilket giver mulighed for at identificere den laveste passende dosis, hvis et anfald forekommer under lægemiddelseponering”.

- “Skift fra valproat til anden behandling vil normalt foregå over mindst 2-3 måneder. Det nye lægemiddel bliver normalt først introduceret gradvist som *add on* til valproat. Dette kan tage op til 6 uger for at nå en potentielt effektiv dosis af den nye behandling; derefter kan man forsøge at seponere valproat gradvist”.

Hvis en gravid kvinde (eller en kvinde, der planlægger at blive gravid) på trods af de kendte risici ved valproat under graviditet og efter nøje overvejelse af anden behandling, skal have valproat til behandling af epilepsi:

- Der er ingen tærskeldosis, der anses for at være uden risiko. Imidlertid er risikoen for medfødte misdannelser og udviklingsmæssige forstyrrelser højere ved større doser.
- Anvend den laveste effektive dosis og opdel den daglige dosis af valproat i flere små doser, der skal tages i løbet af dagen.
- Anvendelsen af en depotformulering kan være at foretrække frem for andre formuleringer for at undgå høje udsving i plasmakoncentrationer.

Alle patienter med graviditet udsat for valproat og deres partner skal henvises til en specialist med erfaring i gynækologi eller obstetrik for evaluering og rådgivning vedrørende den eksponerede graviditet.

Referencer

1. Meador K, Reynolds MW, Crean S, Fahrbach K, Probst C. Pregnancy outcomes in women with epilepsy: a systematic review and meta-analysis of published pregnancy registries and cohorts. *Epilepsy Res.* 2008;81(1):1-13.
2. Weston J, Bromley R, Jackson CF, Adab N, Clayton-Smith J, Greenhalgh J, Hounsome J, McKay AJ, Tudur Smith C, Marson AG. Monotherapy treatment of epilepsy in pregnancy: congenital malformation outcomes in the child. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2016, Issue 11. Art. No.: CD010224.
3. Bromley RL, Mawer G, Love J, Kelly J, Purdy L, McEwan L et al. Early cognitive development in children born to women with epilepsy: a prospective report. *Epilepsia* 2010 October;51(10):2058-65.
4. Cummings et al. Neurodevelopment of children exposed in utero to lamotrigine, sodium valproate and carbamazepine. *Arch Dis Child* 2011;96:643-647.
5. Meador K et al. Cognitive Function at 3 years of age after fetal exposure to antiepileptic drugs. *NEJM* 2009;360 (16): 1597- 1605.
6. Thomas S.V et al. Motor and mental development of infants exposed to antiepileptic drugs in utero. *Epilepsy and Behaviour* 2008 (13):229-236.
7. Meador KJ, Baker GA, Browning N, Cohen MJ, Bromley RL, Clayton-Smith J, Kalayjian LA, Kanner A, Liporace JD, Pennell PB, Privitera M, Loring DW; NEAD Study Group. Fetal antiepileptic drug exposure and cognitive outcomes at age 6 years (NEAD study): a prospective observational study. *Lancet Neurol.* 2013 Mar;12(3):244-52.
8. Christensen J et al. Prenatal Valproate Exposure and Risk of Autism Spectrum Disorders and Childhood Autism. *JAMA* 2013;309(16):1696-1703.
9. Cohen M.J et al. Fetal Antiepileptic Drug Exposure: Motor, Adaptive and Emotional/Behavioural Functioning at age 3 years. *Epilepsy Behav.* 2011; 22(2):240-246.
10. Jentink J, Bakker MK, Nijenhuis CM, Wilffert B, de Jong-van den Berg LT. Does folic acid use decrease the risk for spina bifida after in utero exposure to valproic acid? *Pharmacoepidemiology Drug Saf.* 2010 Aug;19(8):803-7.
11. Malhi GS, Bassett D, Boyce P, et al. Royal Australian and New Zealand College of Psychiatrists clinical practice guidelines for mood disorders. *Australian and New Zealand J. Psychiatry* 2015, Vol. 49(12) 1-185.
12. Minutes and answers from the SAG Psychiatry meeting on Valproate- EMA/679681/2017

SUNDHEDSPERSONALETS VEJLEDNING v2, RMP v5
Denne vejledning blev senest opdateret i maj 2020



Valproat

Patientvejledning

Prævention og graviditet: Hvad du bør vide

Oplysningerne i denne patientvejledning er til dig, der er en pige eller kvinde og er i behandling med en hvilken som helst type medicin indeholdende valproat, eller til din plejer/værge.

Vejledningen er en del af valproat-præventionsprogrammet, der har til formål at minimere risikoen for medfødte misdannelser under behandling med valproat.

Den indeholder vigtig information om risikoen ved at anvende valproat under graviditet.

Indberetning af bivirkninger

Hvis du oplever bivirkninger, bør du tale med din læge, sygeplejerske eller apoteket. Du kan også indberette bivirkninger direkte til Lægemiddelstyrelsen.

Pasientvejledning v2, RMP v5

Denne information blev senest opdateret i maj 2020

Valproat

Denne vejledning er for piger og kvinder der er i stand til at få børn, og som er i behandling med en hvilken som helst type medicin indeholdende valproat, eller deres plejer/ værge.

- Den indeholder vigtig information om risici ved at tage valproat under graviditet
- Det er vigtigt at læse dette, hvis din læge har anbefalet valproat som den bedste behandling til dig
- Typen af risici, der er ved behandling med valproat under graviditet, er den samme for alle piger og kvinder, der tager valproat

Læs denne vejledning sammen med indlægssedlen, der ligger i lægemiddelpakningen.

- Det er vigtigt, at du læser indlægssedlen, også selvom du har taget valproat i nogen tid
- Grunden til dette er, at den altid indeholder den nyeste viden om din medicin

Du finder det måske nyttigt at tale om denne vejledning med din partner, venner og familie.

- Spørg din læge, jordmoder eller apotekspersonalet hvis du har spørgsmål

Gem denne vejledning. Du kan få brug for at læse den igen.

Information der er vigtig at huske

- ✓ Valproat er en effektiv behandling af epilepsi og bipolar lidelse
- ✓ Valproat må kun tages af kvinder eller piger medmindre intet andet virker.

Det skyldes, at valproat kan skade et ufødt barn alvorligt, hvis det tages under graviditeten. Uanset sygdom, stop aldrig med at tage valproat medmindre din læge siger at du skal stoppe.

- ✓ Brug altid effektiv prævention, når du tager valproat
 - Brug prævention under hele behandlingen med valproat
 - Stop ikke på noget tidspunkt med at bruge prævention

Din læge vil anbefale effektiv prævention, der passer til dig. Dette er for at forhindre, at du får en utilsigtet graviditet.

- ✓ Bestil en akuttid hos din læge, hvis du tror du er gravid
- ✓ Tal omgående med din læge, hvis du overvejer at få et barn

Stop ikke med at bruge prævention før du har talt med lægen
- ✓ Stop aldrig med at tage valproat, medmindre din læge siger det, da din sygdom kan blive forværret
- ✓ Husk at få en konsultation hos din læge regelmæssigt – mindst en gang om året

Prævention for unge og voksne kvinder der kan blive gravide

Hvorfor skal jeg bruge prævention?

Brug altid effektiv prævention, når du tager valproat

- Brug prævention under hele behandlingen med valproat
- Stop ikke på noget tidspunkt med at bruge prævention

Din læge vil anbefale effektiv prævention, der passer til dig

Dette er for at forhindre, at du får en utilsigtet graviditet

Hvilken slags prævention skal jeg bruge?

Diskuter venligst med din læge hvilken præventionsmetode der er den bedste for dig

Tal med din læge, gynækolog/obstetriker eller jordmoder for grundig vejledning

Hvilke risici er der ved at tage valproat under graviditet?

Risici for dit ufødte barn.

Hvis du tager valproat under graviditeten kan det skade dit ufødte barn alvorligt.

- Risikoen er højere for valproat end for andre behandlinger mod epilepsi eller bipolar lidelse.
- Der er risici selv ved små doser af valproat - jo højere dosis, desto højere risiko.

Hvordan kan det skade mit barn?

Hvis du tager valproat under graviditeten kan det skade dit barn på to måder

- Medfødte misdannelser ved barnets fødsel
- Udviklings- og indlæringsproblemer under barnets opvækst.

Medfødte misdannelser

Ved at tage valproat under graviditet kan der ske alvorlige medfødte misdannelser.

For kvinder i gennemsnitsbefolkningen:

- 2 til 3 ud af 100 børn får en medfødt misdannelse.

For kvinder der tager valproat under graviditet:

- Omkring 10 ud af 100 børn får en medfødt misdannelse.

Hvilke typer medfødte misdannelser kan der ske?

- *Spina Bifida* (rygmarvsbrok) - Hvor knoglerne i rygsøjlen ikke udvikles korrekt
- Misdannelser af ansigt og kranium - herunder hareskår og ganespalte. Dette er tilstande hvor overlæben og/eller knoglerne i ansigtet er delte
- Misdannelser af hjerte, nyrer, urinveje, kønsorganer samt misdannede arme og ben

Udvikling og indlæringsproblemer

Ved at tage valproat under graviditet kan det påvirke dit barns udvikling under opvæksten.

Hos kvinder der tager valproat under graviditet:

- Op til 30 til 40 ud af 100 børn kan have udviklingsproblemer.

Langtidsvirkningerne er ikke kendte

Følgende påvirkningen kan observeres på udviklingen:

- Være langsommere til at lære at gå eller tale
- Lavere intelligens end andre børn på samme alder
- Dårligt sprog og sprogkundskaber
- Hukommelsesproblemer

Børn af kvinder der tager valproat under graviditet har større tendens til at have autismspektrumforstyrrelser eller autisme.

Børnene kan være mere tilbøjelige til at have tegn på Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD).

Hvad betyder det for mig?

Find og læs om de situationer, det gælder for dig ud fra de situationer, der er beskrevet nedenfor:

- Jeg begynder behandling med valproat
- Jeg tager valproat og planlægger ikke at blive gravid
- Jeg tager valproat og planlægger at blive gravid
- Jeg tager valproat og jeg er blevet gravid

Jeg begynder behandling med valproat

Din læge vil forklare hvorfor han/hun mener, at valproat er den rigtige behandling for dig og fortælle dig om de kendte risici:

• Hvis du er **for ung til at blive gravid**:

- Din læge bør kun behandle dig med valproat, hvis intet andet virker
- Det er vigtigt, at du og dine forældre/plejer kender til disse risici for valproat behandlingen ved brug under graviditet. Dette er for at forberede dig på, hvad du skal gøre, når du bliver gammel nok til at kunne få børn
- Du eller dine forældre/plejer skal kontakte en læge, når du får din første menstruation under behandling med valproat

• Hvis du allerede er **gammel nok til at kunne blive gravid**:

- Din læge bør kun behandle dig med valproat, hvis du ikke er gravid og du bruger prævention
- Din læge vil bede dig tage en graviditetstest inden behandlingsstart med valproat eller senere efter behov. Dette gøres for at sikre, at du ikke er gravid
- Brug altid effektiv prævention, når du tager valproat:
 - Brug prævention under hele behandlingen med valproat
 - Stop ikke på noget tidspunkt med at bruge prævention

Din læge vil anbefale effektiv prævention, der passer til dig.
Dette er for at sikre, at du ikke bliver gravid.

- Du bør gennemgå din behandling med din læge regelmæssigt (mindst en gang om året)

• Hvis du beslutter at **du gerne vil blive gravid**, tal da med din læge om dette hurtigst muligt

- Stop ikke med at bruge valproat eller bruge prævention – før du har haft mulighed for at diskutere det med din læge
- Du er nødt til at tale med din læge om risiciene for dit barns helbred samtidig med at din sygdom holdes under kontrol
- Du og din læge bør blive enige om, hvad der skal ske med din behandling, inden du begynder på at prøve at få børn

Jeg tager valproat og planlægger ikke at blive gravid

Brug altid effektiv prævention, hvis du tager valproat og ikke planlægger at blive gravid

- Brug prævention under hele behandlingen med valproat
- Stop ikke på noget tidspunkt med at bruge prævention

Tal med din læge, gynækolog/obstetiker eller jordmoder, hvis du har behov for rådgivning om præventionsmetoden.

Tag kontakt til din læge med det samme, hvis du tror at du er gravid.

Stop aldrig med at tage valproat før du har diskuteret det med din læge, heller ikke i tilfælde af at du er blevet gravid, da det kan være farligt for både dig og dit barn.

Du bør gennemgå din behandling med din læge regelmæssigt (mindst en gang om året).

Jeg tager valproat og planlægger at blive gravid

Hvis du planlægger at få et barn skal du først tale med din læge, men

- **Fortsæt din behandling med valproat**
- **Fortsæt med at bruge prævention indtil du har talt med din læge**

Det er vigtigt at du ikke bliver gravid før du og din læge har talt sammen.

- Det kan være nødvendigt, at din læge ændrer din medicin lang tid før du bliver gravid – dette er for at sikre, at din sygdom er stabil.
- I er nødt til at tale om, hvad der kan gøres for at nedsætte risiciene for dit barns helbred samtidig med at din sygdom holdes under kontrol
- Spørg din læge til råds om at tage folsyre når du planlægger at blive gravid. Folsyre kan mindske den generelle risiko for *spina bifida* (neuralrørsdefekter) og tidlig abort, hvilket kan opstå under alle graviditeter. Det er dog usandsynligt, at det vil mindske risikoen for medfødte misdannelser, som er forbundet med brug af valproat.

Du skal gennemgå din behandling sammen med din læge regelmæssigt (mindst en gang om året).

Jeg tager valproat og jeg er blevet gravid

Hvis du tror, du kan være blevet gravid:

- **Stop ikke med at tage valproat** – det kan forværre din epilepsi eller bipolare lidelse
- **Tag straks kontakt til din læge.** Dette gøres for at I sammen kan diskutere dine muligheder. Din læge fortæller dig måske, at du er nødt til at skifte til en anden behandling og vil forklare dig, hvordan du foretager skiftet fra valproat til den nye behandling.

Børn af mødre der har taget valproat under graviditeten har højere risiko for:

- Medfødte misdannelser og
- Udviklings- og indlæringsproblemer

Begge dele kan påvirke dit barns liv alvorligt.

I nogle tilfælde er det ikke altid muligt at skifte til anden behandling. Tal med din læge for at få yderligere information.

Du vil blive tæt overvåget:

- Dette er for at sikre, at din sygdom er under kontrol.
- Dette er også for at kontrollere, hvordan dit barn udvikler sig.

Pasientveiledning v2, RMP v5

Denne information blev senest opdateret i maj 2020

