

Vrouw en Epilepsie

Parallelsessie verdiepend onderwerp F Zwangerschap & Menopauze

Claudia Kamsma, verpleegkundig specialist



Netwerk Epilepsie Zorg **n&r**

Inhoud

- Epilepsie en zwangerschap
 - Casus
 - Zorgpad
- Epilepsie en menopauze
- QUIZ

Even voorstellen...



Epilepsie & Zwangerschap



Casus

- Patiënte 6 weken postpartum klachten:
 - Draaiend gevoel in haar hoofd
 - Hoofdpijn
 - Palpitaties
 - Visusklachten
 - Rode ogen
 - Trillingen in lichaam

Vervolg Casus

Advies:

Lamotrigine(LTG) bloedspiegel bepalen

Uitslag:

30mg/l (norm 1,5-15)

Wat ging er aan vooraf?

- 2 Jaar aanvalsvrij, monotherapie lamotrigine
- I.v.m. daling LTG spiegel, LTG opgehoogd van 400mg naar 700mg.
- Bij maandelijkse spiegelmonitoring binnen norm (4.5mg/l)
- Twee weken post-partum 8,5mg/l
- Toen ontstond er een 'gat' in het contact
- Bij contact na 2 maanden → veel klachten
- Verklaring: Te hoge spiegel van 30 mg/l
- Start afbouw LTG en klachten verdwenen

Hoe was situatie

- Geen eenduidig beleid
- Door eenduidigheid in voorlichting, begeleiding en monitoring zal kwaliteit van zorg optimaliseren
- Best beschikbare interventie?...

Implementatie van een zorgpad



- Verzameling van methoden en hulpmiddelen om leden van het multidisciplinair team op elkaar af te stemmen en taakafspraken te maken over het efficiënt toeleveren van effectieve zorg aan een specifieke patiënten groep (Verhaeght et al., 2002)

Zorg voor vrouwen met epilepsie

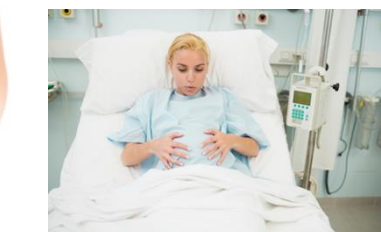
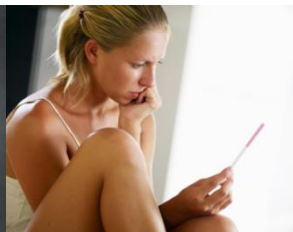
Vruchtbare leeftijd

Kinderwens

Zwangerschap

Bevalling

Postpartum



Vruchtbare leeftijd



Bewustzijn creëren

- Diagnostiek
- Keuze van AED
- Anticonceptie
- Kinderwens bespreken

Invloed van AED op hormonale anticonceptie

(cytochrome P450) enzym inducerende AED	Enzyminductie
Fenobarbital, fenytoïne, carbamazepine, primidon	Sterk
Oxcarbazepine, topiramaat, ethosuximide, felbamaat	Matig
Valproaat, lamotrigine, gabapentine, pregabaline, levetiracetam, tiagabine, zonisamide, lacosamide, retigabine.	Geen

Enzyminducerende AED en anticonceptie

pilpleister (Evra [®])	niet betrouwbaar
vaginale ring (Nuvaring [®])	niet betrouwbaar
(mini) pil met uitsluitend progestageen	niet betrouwbaar
i.m. medroxyprogesteron (prikpil)	frequenter toedienen, cave bijwerkingen
subdermaal etonogestrel (Implanon [®])	niet betrouwbaar
ethinylestradiol 30 ug /levonorgestrel 150 ug (microgynon)	niet betrouwbaar
progestageen bevattend IUD (Mirena spiraal [®])	betrouwbaar

Adviezen voor de praktijk

- Bespreken gebruik natriumvalproaat (Depakine®)
- Anticonceptie bij enzyminducerende AED
 - Spiegel controleren tijdens gebruik anticonceptie en in stopweek
 - 2 Tabletten ethinylestradiol 30 ug /levonorgestrel 150 ug
 - Mirena spiraal
- Let op bij lamotrigine: spiegel stijgt tijdens stopweek OAC
 - Geen stopweek
 - Mirena spiraal

- Gaffield, M.E. et al. (2011). The use of hormonal contraception among women taking anticonvulsant therapy. *Contraception*, 83(1),16-29.

- Crawford, P. (2002). "Interactions between antiepileptic drugs and hormonal contraception." *CNS Drugs* 16(4): 263-72.

Kinderwens



Pre-conceptuele voorlichting

- Diagnostiek volledig?
- Fertiliteit
- Teratogene effecten AED: aanpassen AED / dosering
- Erfelijkheid: verwijzing klinisch geneticus
- Foliumzuur
- Bepaling serumspiegel
- Effect zwangerschap ↔ epilepsie
- Wetenschappelijk onderzoek (pREGnant)

Fertiliteit

Verhoogd risico op fertiliteit problemen

- Vooral bij polytherapie
- 7 % bij geen AED, 32% bij één AED, 41% bij twee en 60% bij drie of meer AED.
- Beïnvloeding hormoonbalans door verschillende mechanismen.
- VPA verhoogt kans op polycysteus syndroom PCOS
- Epilepsie vanuit temporaalkwab kan eisprong beïnvloeden
- Gelijke kans op miskraam

Bui, E., & Klein, A. (2014). Women with epilepsy. A practical Management Handbook. Cambridge University Press



Teratogene effecten AED

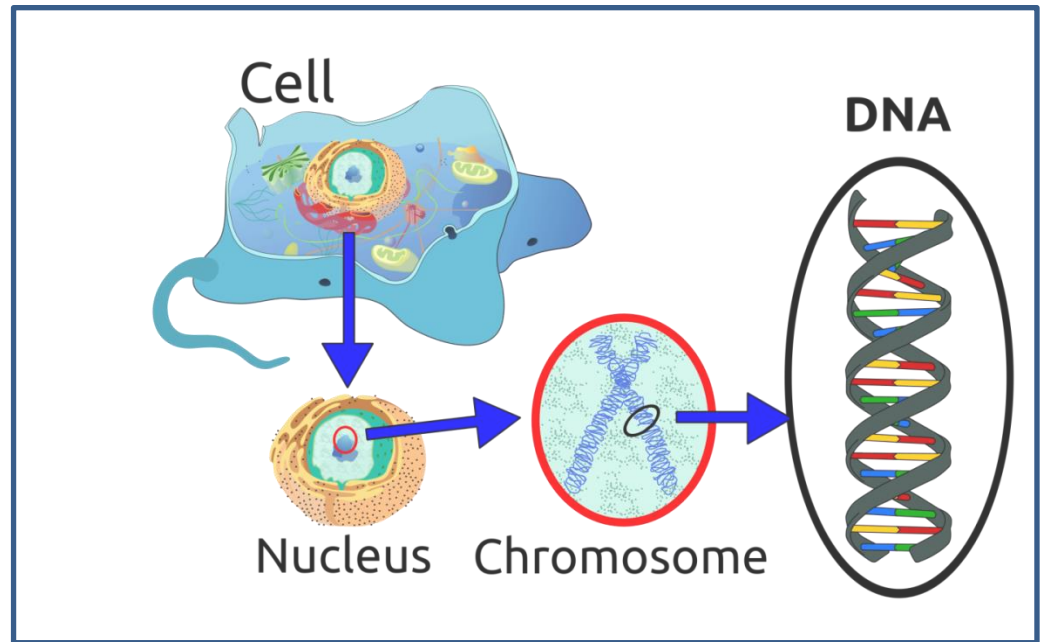
- Kans op aangeboren afwijkingen:
 - Zonder AED → 2-4%
 - Oudere AED → 4-6%
 - Nieuwere AED → vergelijkbaar als geen AED
- Polytherapie verhoogt teratogeen effect
- 'Major congenital malformations'
 - Congenitale hartafwijkingen
 - Schisis
 - Urogenitale afwijkingen
 - Neurale buis defecten (Spina bifida vooral bij VPA kans van 1-2%= 10 keer groter in vergelijking met algemene bevolking 0.1-0.2%)
- Dosis afhankelijk (aangetoond bij VPA, CBZ, PHB, LTG)

Vervolg teratogene effecten

- Lange termijn effecten op cognitie (bewezen bij VPA!)
 - Lager IQ
 - Vertraagde ontwikkeling
 - Autismespectrum stoornis
 - ADHD (mogelijk)

Erfelijkheid

- Klinisch geneticus
 - Familiaire belasting



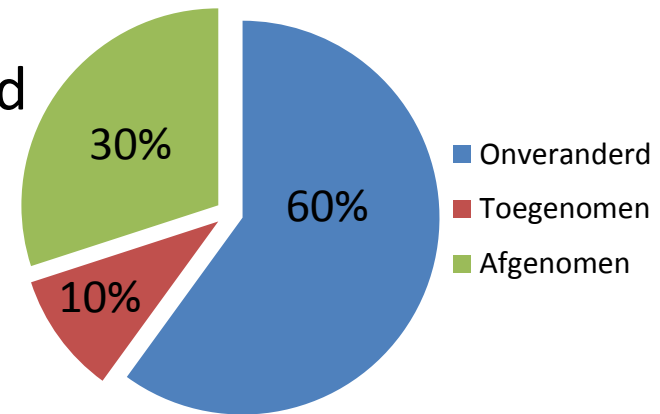
Foliumzuur

- Start minstens 1 maand voor conceptie
- Gebruiken eerste 3 maanden zwangerschap
- Normale dosering 0,4/0,5 mg per dag
- Hogere dosis 5mg per dag alleen bij een:
 - voorgaand kind met een neurale buisdefect
 - aangetoonde foliumzuurdeficiëntie
 - foliumzuurafhankelijke aandoening

- Wilson, R.D. et al. (2007) Pre-conceptional vitamin/folic acid supplementation : the use of folic acid in combination with a multivitamin supplement for the prevention of neural tube defects and other congenital anomalies. J Obstet Gynaecol Can., 29(12): 1003-1026.

Effect zwangerschap op epilepsie

- Onafhankelijk van:
 - Aanvalsfrequentie vorige zwangerschappen
 - Duur van de epilepsie
 - Type aanvallen
- Bevalling en 24 uur na bevalling verhoogd risico op aanvallen: let op AED inname!



Mogelijke oorzaken toename aanvalsfrequentie

Hormonaal	Toename serumspiegel oestrogenen
Metabool	Toegenomen water- en natriumretentie
Psychologisch	Verminderde compliance AED. Toename stress en angst
Fysiologisch	Slaaptekort
Farmacokinetisch	Daling serumspiegels AED

Zwangerschap



Voorlichting tijdens zwangerschap

- Monitoren bloedspiegels
- Therapietrouw
- Wetenschappelijk onderzoek
- Medische indicatie voor begeleiding gynaecoloog en klinische bevalling
- 18-20 weken ultrasound echo
- Bevallingsplan
- Borstvoeding

Monitoren van bloedspiegels

- Verhoogde metabolisering tijdens zwangerschap waardoor serumspiegel daalt
- Maandelijks monitoren (LTG, OXC en LEV)
- Spiegel bepalen voor zwangerschap, maandelijks niet onder 65% van uitgangswaarde
- Na zwangerschap dosering weer terug naar niveau voor zwangerschap
- Blijven monitoren tot spiegel stabiel is

- Reisinger T.L. et al. (2013). Antiepileptic drug clearance and seizure frequency during pregnancy in women with epilepsy. *Epilepsy & Behavior* 29. 13–18

- Sabers A, Harden CL. (2008). Gender issues for drug treatment. *Epilepsy. A comprehensive textbook, second edition*. Lippincott Williams and Wilkins:1263-1268.

Wetenschappelijk onderzoek

- www.pREGnant.nl
- Ook onderzoek borstvoeding en anti-epileptica



Borstvoeding

- Geen consensus tussen neuroloog, gynaecoloog en kinderartsen
- Gebruik van AED geen contra indicatie
- Van belang alertheid van pasgeborene in de gaten te houden (spiegelbepaling zuigeling bij lethargie en slecht drinken)
- AED innemen na borstvoeding
- Voldoende rust

Vervolg borstvoeding

- Anti-epileptica met een sterke eiwitbinding worden in een lage concentratie uitgescheiden in de borstvoeding
- In tegenstelling tot niet-eiwitgebonden middelen

- Sanjeev, T. (2011). Managing epilepsy in pregnancy. *Neurology India*, 59, 59-64.

- Meador, J., et al. (2014) Breastfeeding in children of women with taking antiepileptic drugs: Cognitive Outcomes at ages 6 years. *JAMA Pediatric*, 168 (8), 729-736.

Vervolg borstvoeding

Anti-epileptica	Hoeveelheid aanwezig in borstvoeding (%)
Valproaat	<10
Carbamazepine	40
Lamotrigine	61
Topiramaat	86
Levetiracetam	100
Oxcarbazepine	80
Zonisamide	41-57

Sanjeev, T. (2011). Managing epilepsy in pregnancy. *Neurology India*, 59, 59-64.

Post partum



Post partum voorlichting

- Beoordeling anti-epileptica
- Voorlichting geven over:
 - Mogelijke ontwenningverschijnselen bij baby
 - Anti-conceptie en anti-epileptica
 - Kans op toename aanvallen door vermoeidheid
 - Opvoeding van het kind en geven van praktische tips
 - Zorgen voor voldoende ondersteuning in omgeving



Epilepsie & Menopauze



Menopauze

Definitie

- Menopauze= Maand stoppen
- *Menopauze* : de laatste menstruatie in het leven van een vrouw. Het tijdstip van de menopauze wordt retrospectief bepaald, na een jaar geen menstruatie.

Vervolg menopauze

- Normaliter tussen eind 40 begin 50 jaar.
- Vrouwen met epilepsie gemiddeld 4-5 jaar eerder in menopauze
 - Catameniale epilepsie
 - Hoge aanvalsfrequentie
- Ontstaat als eierstokken alle follikels hebben gebruikt.

Geslachtshormonen

- 2 Belangrijke geslachtshormonen
 - Oestrogeen
 - Progesteron
 - Oestrogeen ↑ aanvallen
 - Progestoogeen ↓ aanvallen
 - Bij overgang (voor menopauze) daalt eerst progesteron dan pas oestrogeen
 - Oestrogeen en progesteron zijn tijdens menopauze nog in kleine hoeveelheid aanwezig --- -stop ovulatie ---- vaak positief effect op aanvallen.
-
- O. Sveinsen T. Tomson, (2014). Epilepsy and menopause: potential implications for pharmacotherapy. *Drugs aging*.31, 671-675.

Effect op aanvallen

- Geen debuut van epilepsie door menopauze
- Vooral bij vrouwen met catameniale epilepsie
 - Toename aanvallen
 - Afname na menopauze
- Voorkeur geen behandeling met hormonen (vooral oestrogeen) door toename aanvallen
- Nog niet veel bekend over behandeling van epilepsie en menopauze

Quiz



- Ga via google naar kahoot.it
- Vul game pin in
- Bedenk een naam

SUCCES!!



Take to work message

“Birth is not alone about having babies, birth is about making mothers strong, competent, capable, mothers who trust themselves and know their inner strength”.

- Vrouwen verwijzen naar tertiair centrum met zorgpad
- Verbetering kwaliteit van zorg
- Verpleegkundig Specialist belangrijke rol in geheel



Vragen?



Handige links

- <http://www.sein.nl/actueel/actueel-artikel/artikel/speciaal-zorgpad-voor-vrouwen-met-epilepsie-en-kinderwens/4184/>
- <http://www.sein.nl/informatie-voor/verwijzers/epilepsie-en/epilepsie-en-zwangerschap/>
- www.sein.nl