



Voiko lääkkeelle tulla immuuniksi ?

Kahdeksas Euroopan Epileptologia-kokous pidettiin 20-25.9.2008 Berliinissä. Esillä oli monia ajankohtaisia aiheita kuten tulehduksellisten ja immunologisten mekanismien merkitys epilepsioiden synnyssä sekä lääkehoidolle reagoimattoman epilepsian monet syyt. Pohtimalla näitä lähtökohtia tutkijat pyrkivät edelleen löytämään uusia hoitokeinoja eri epilepsioihin.

Johdin itse puheenjohtajana ohjelmaosuutta, jonka teemana oli voimmeko ennustaa lääkevastetta eli voimmeko ennustaa sitä tuleeko potilas kohtauksettomaksi lääkityksellä. Lääkevasteen ennustaminen yksittäisen potilaan kohdalla on edelleen haasteellista, vaikka tiettyjä ennustetekijöitä onkin saatu selville. Tähän osuuteen olin kutsunut luennoitsijaksi myös kokeneen professori Dieter Schmidtin Berliinistä puhumaan aiheesta, miksi jotkut potilaat menettävät alussa saadun hyvän lääkevasteen. Tämä on kysymys, jota potilaat usein vastaanotolla esittävät muodossa: ”Voiko lääkkeelle tulla immuuniksi? ”. Immunitetista ei ole kyse, mutta lääkkeelle voi kehittyä ns. toleranssi eli vaikutus vähenee tai häviää lääkettä toistuvasti annosteltaessa. Toleranssista on myös hyötyä, sillä toleranssiin perustuu tottuminen lääkkeen haittavaikutuksiin lääkettä aloitettaessa.

Toleranssin kehittyminen on tuttua bentsodiatsepiineille, samoin kuin riippuvuuden kehittyminen, ja sen takia lyhytvaikutteisia ja tarvittaessa käytettäviä bentsodiatsepiini-valmisteita epilepsian hoidossa tulisi välttää. Niiden käyttö johtaa vain tarpeeseen käyttää lääkettä suurempia annoksia ja tiheämmin. Pahimmillaan henkilöt käyvät jo etukäteen varmuuden vuoksi

diatsepaami-tabletteja tai laittavat itse diatsepaami-peräruiskeita itselleen. Lääkäreiden tulisi selkiyttää näiden lääkkeiden määräämisperusteita ja käyttöohjeita selkeästi nykyistä paremmin. Diatsepaami-tabletteja ei tarvita epilepsian hoitoon, ja peräruiskeita tulisi käyttää ainoastaan pitkäaikaisen hoitoon ensiapuna.

Missä määrin sitten esiintyy toleranssin kehittymistä pitkäaikaisessa epilepsian hoidossa? Yksi syy epilepsialääkkeiden vaikutuksen vähenemiseen voivat olla farmakologiset yhteisvaikutukset maksaentsyymejä kiihdyttävien lääkkeiden kanssa, ja tällöin riittää annoksen nosto tehon palauttamiseksi. Samoin ihmisessä saattaa tapahtua muita aineenvaihdunnallisia muutoksia, jotka aiheuttavat tarvetta annoksen säätöön hoidon aikanaan ilman että kyse on varsinaisesta toleranssin kehittymisestä. Näitä tilanteita ovat mm. painon muutokset, raskaus tai se että on lähdey liikkeelle alun perin matalalla annoksella. Silti eläinkokeiden ja vähäisen ihmistutkimuksista saatavan tiedon perusteella näyttää myös sille että osalla potilaista kehittyisi oikeaa tottumista lääkkeille eli mahdollisesti esimerkiksi lääkkeiden kohde aivoissa ei enää ole tietyn ajan jälkeen herkkä aineen vaikutukselle. Tämä teoria on tärkeä jatkotutkimuksia ajatellen ja on osaltaan selittämässä lääkkeille reagoimattomuutta sekä sitä miksi jotkut potilaat eivät enää lääkkeen lopetuksen jälkeen reagoi suotuisasti uudelleen aloitetulle lääkitykselle. Valitettavasti siis ilmeisesti epilepsialääkekin voi menettää tehonsa, mutta onneksi ei läheskään kaikilla. Tutkimusta tällä alueella täytyy jatkaa.

Reetta Kälviäinen