

# Kombinationstherapien bei der Behandlung von Epilepsien

*Bremen – 2.12.23*



DR. HOUSE



**Epileptologicum  
Hamburg**

# Epileptologicum Hamburg



- ❖ Schwerpunktpraxis für Epileptologie
- ❖ ausschließlich Behandlung von Epilepsiepatienten
- ❖ Mitbehandlung von psychogenen, nicht-epileptischen Anfällen (PNEA) mittels *Atemtiefsetzung*
- ❖ EEG, Labor (+ Liquor incl. Ak), epilepsieoptimierte cMRTs (+ Postprocessing), VNS + THS, Holomedizin
- ❖ Hausbesuche in Hamburger Behinderteneinrichtungen bei schwer behinderten Patienten
- ❖ [epileptologicum.de](http://epileptologicum.de)



# Wechselwirkungen

mehr o. minder sinnvolle Kombinationen von Anfallsmedikamenten\*

- ✓ LTG + VPA: LTG-Serumkonzentration (SK\*\*) ↑↑ → *LTG > VPA am besten*
- ✓ LTG + LEV/BRV: keine Interaktionen
- ✓ OXC / ESL + PER: OXC-SK ↑, PER-SK ↓
  
- LTG + LCM: nur ein ASM kann hoch dosiert sein: *LTG > LCM oder LTG < LCM*
- LTG + OXC / ESL / TPM: LTG-SK ↓
  
- CBZ + BRV: SK CBZ-Epoxid ↑
- VPA + LRZ: LRZ-SK ↑



# Wechselwirkungen

weniger sinnvolle Kombinationen von Anfallsmedikamenten\*

- LTG + CBZ / PB / PRM / PHT: LTG-SK ↓↓
- LEV + PER: Potentielle Addition emotional destabilisierender Störwirkungen
- LEV + BRV: nicht sinnvoll
- OXC + ESL: nicht sinnvoll
- OXC + CBZ: nicht sinnvoll
- ZNS + TPM: Addition ähnlicher Störwirkungen
- VPA + TPM: Potentielle Addition vieler Störwirkungen



# Cenobamat

## Wechselwirkungen

Was geschieht mit **anderen ASM** in Kombinationstherapie\*?

- PB-SK ↑ (bis 40 %)
- PHT-SK ↑↑ (bis 85 %) – *cave: freies PHT bestimmen!*
- PER-SK ↓ (bis 50 %)
- CLB-SK ↓ , Desmethyl-CLB-SK ↑↑↑ (bis 400 %)
- LTG-SK ↓ (bis 50 %)
- *Verträglichkeit* von LTG, LCM, OXC, ESL, PHT, CBZ ↓↓↓ (BRV ↓) \*\*

\* European Medicines Agency (EMA), [ema.europa.eu](http://ema.europa.eu)

\*\* Eigene klinische Erfahrung



# CNB als Kombinationspartner

## CYP 3A4 – Induktion

- Vitamin D ↓ → Osteoporose-Prophylaxe mit Vitamin D (z.B. 20.000 IE / Woche) \*\*
- LDL-Cholesterin ↑ → Monitoring, ggf. Senkung des LDL-Cholesterins \*\*
- „Pille“ unsicher (Gestagene ↓) → Spirale?! \*\*
- NOAKs  
Rivaroxaban + Apixaban ↓ → Edoxaban + Dagibatran wahrscheinlich sicher \*\*
- Risperidon → Dosis und ggf. auch Tagesgaben erhöhen \*\*

## CYP 2C19 – Inhibition

- Omeprazol / Pantoprazol ↑↑↑ → Dosis halbieren \*\*  
(bis 100 %) \*

