

Infusionsbehandling vid Parkinsons sjukdom: värt att veta för patienter

Vilken är läkemedlets roll vid Parkinsons sjukdom?

Patienter med Parkinsons sjukdom (PS) har inte tillräckligt med dopamin i hjärnan. Medicineringen kan hjälpa mot de parkinsonsymtom som uppstår till följd av detta. De flesta läkemedel tas via munnen flera gånger per dag. När du först börjar ta din parkinsonsmedicin räcker effekten oftast hela dagen. Men när PS avancerar så kan du märka att läkemedlets effekt inte räcker till nästa dos. Detta kallas "dosglapp". I "OFF" kan parkinsonsymtom som tremor, långsamhet och svårighet att gå komma tillbaka. När medicinen får effekt igen, "ON", förbättras symtomen. Detta resulterar i att du tar medicin oftare och har mindre sämre kontroll över dina symtom.

Vad är infusionsbehandling för PS?

Infusionsbehandlingar är behandlingar som ges antingen genom en liten nål som är införd under huden eller genom ett rör (kateter) som förs in i tunntarmen. Detta ger ett kontinuerligt flöde av läkemedel hela dagen. Levodopa och apomorfin är två vanliga läkemedel som kan ges som infusionsbehandling och som behandlar bristen på dopamin i hjärnan.

Levodopa: Detta läkemedel omvandlas till dopamin i hjärnan. Detta är det vanligaste pillret för PS, och nu kan det infunderas i tarmen som en gel som kallas "levodopa/carbidopa intestinal gel" (LCIG) för att minska antalet och längden av perioder i "OFF".

Apomorfin: Detta läkemedel, en dopaminagonist, verkar på hjärnceller på samma sätt som dopamin gör. Det infunderas under huden, antingen som en enda injektion eller en kontinuerlig infusion. Det hjälper till att minska antalet och längden av perioder i "OFF".

Både LCIG och apomorfin lagras i en extern bärbar pump som är ansluten till en kateter. LCIG-katetern levererar levodopa till tarmen. Apomorfinpumpen är kopplad till en tunn nål som sätts in under huden med en häfta som håller den på plats.

Varför använda infusionsterapier?

När du lider av dosglapp så är inte hjärncellerna lika bra på att absorbera levodopa och lagra dopamin som de tidigare har varit. Som ett resultat av detta kan du inte kontrollera dina symtom lika bra och du måste ta tabletterna oftare under dagen. Vid infusionsbehandling ges medicinen mer kontinuerligt och den ger mer konstant och pålitlig symptomavlastning. Infusionsbehandling minskar också behovet av att ta tablett så många gånger under dagen. Infusionsbehandlingar är vanligtvis mer effektiva än långverkande parkinsontabletter och läkemedelsplåster.

Vem bör överväga denna behandling?

Infusionsbehandling rekommenderas om oral medicin hjälper dig, men du har utvecklat dosglapp och/eller dyskinesier (ofrivilliga rörelser som kommer med för mycket medicinering). De flesta patienter har vanligtvis provat flera olika orala och/eller plåsterläkemedel innan de bestämmer sig för att påbörja infusionsbehandling.

Det är viktigt att notera att om orala läkemedel inte ens kortvarigt förbättrar dina symtom så rekommenderas inte infusionsbehandlingar.

Var ges behandlingarna?

Patienter startar i allmänhet infusionsbehandling antingen på en avdelning eller på en mottagning på sjukhuset. Vid LCIG sätter en läkare in katetern in i tarmen och börjar därefter ge läkemedlet. Med apomorfin kan du läggas in på sjukhuset några dagar för ett test, alternativt kan behandlingen startas på mottagning eller i dagvård.

Infusionsbehandlingar startas vanligtvis på morgonen och avslutas till natten, men en del patienter får behandlingen under hela dygnet, det vill säga även under natten. Under de första månaderna hjälper en läkare eller sjuksköterska till att optimera din dos.

Vilka är de viktigaste begränsningarna och komplikationerna av infusionsbehandlingar?

- Infusionsbehandlingar är inte tillgängliga över hela världen; bara vissa länder har dessa behandlingar.
- Kostnaden för infusionsbehandlingar är högre än för tabletter och plåster, vilket begränsar deras tillgänglighet.
- Hantering av infusionsbehandlingar kräver tillgång till vårdgivare, utbildning och support.
- Tekniska problem kan uppträda med LCIG-katetern, framför allt när den sätts in.
- Hudreaktioner kan komplicera apomorfinbehandling.

LCIG och apomorfin har liknande biverkningar som andra parkinsonläkemedel, såsom:

- Illamående
- Sömnighet
- Lågt blodtryck
- Förvirring
- Hallucinationer

Dessa symtom uppstår speciellt om det har varit motsvarande problem med andra behandlingar.