



Medikamenter ved MS

Det finnes ingen kur mot multippel sklerose, men medikamenter kan hjelpe.

Medikamenter mot MS kan ikke stoppe sykdomsaktiviteten eller helbrede skadene på sentralnervesystemet.

De kan sinke, endre eller forstyrre det naturlige sykdomsforløpet. Medikamenter kan forebygge tilbakefall og utsette bevegelseshemming.

Pasienter som nylig har fått diagnosen har valget mellom å:

- begynne på medikamenter med en gang
- vente og se hvordan sykdommen utvikler seg

Avgjørelsen bør bli tatt i samarbeid med lege.

Undersøkelser viser at:

- Beta-interferoner (Avonex, Rebif, Betaseron) kan mildne og redusere hyppigheten av tilbakefall hos pasienter med relapserende-remitterende MS. Medikamentene kan også utsette funksjonshemming og begrense angrep på nye områder i nervesystemet.

- Glatirameracetate (Copaxone) kan redusere antallet tilbakefall og alvorlighetsgraden i dem. Medikamentet blir ofte brukt på pasienter med mildere former for MS.

- Mitoxantrone (Novantrone) er en cellegift som kan sinke sykdomsutviklingen og minske antallet tilbakefall. Legemiddelet blir hovedsakelig tatt av pasienter med alvorligere former for MS.

Beta-interfoner

(Avonex, Rebif, Betaseron)

Beta-interfoner regulerer immunforsvaret. Multippel sklerose er en autoimmun sykdom, det vil si at kroppens immunfunksjoner angriper områder de skal beskytte. Ved MS blir myelin i sentralnervesystemet rammet.

Beta-interfoner kan:

- mildne tilbakefall
- redusere antall tilbakefall
- utsette funksjonshemming
- forebygge nye angrep på nervesystemet

Bivirkninger:

- kuldefølelse
- depresjon
- økte spasmer
- unormale leverfunksjoner eller blodverdier

Forholdsregler:

- Gravide eller ammende kvinner skal ikke bruke beta-interfoner
- Deprimerte eller tidligere deprimerte personer må følges nøye opp
- Lever og blodverdier må kontrolleres regelmessig

Glatirameracetate

(Copaxone)

Copaxone er en syntetisk blanding av fire aminosyrer som forekommer i myelin.

Medisinen stimulerer T-celler i immunforsvaret og ufarliggjør dem. Det er også mulig at Copaxone virker som en lokkedue og trekker oppmerksomheten bort fra kroppens naturlige myelin.

Medikamentet kan:

- mildne tilbakefall
- redusere antall tilbakefall
- reparere noe av skadene til en viss grad

Copoxane gir vanligvis få eller ingen bivirkninger, men det er registrert pasienter som har opplevd milde former for:

- kuldefølelse

- feber
- smerte

Sjeldnere er bivirkninger som:

- pustebesvær
- hjertebank

Vanligvis vil plagene gi seg en halvtime etter injeksjon.

Forholdsregler:

- Gravide kvinner skal ikke bruke Copoxane
- Kvinner som ammer eller har planer om å få barn bør oppsøke lege for å avgjøre om legemiddelet kan benyttes

Mixantrone

(Novantrone)

Novantrone er en cellegift som også blir brukt i behandling av visse typer kreft. Hos MS-pasienter svekker medikamentet immunforsvaret og reduserer symptomene.

Legemiddelet kan:

- redusere antall tilbakefall
- sinke sykdomsutvikling

Bivirkninger:

- kvalme
- brekninger
- hårtap
- hjertesykdom

Uheldig påvirkning på hjertet vil ikke skje før etter en tids bruk. De fleste kan gå på Novantrone uten risiko i inntil to år.

Forholdsregler:

- Personer som får eller har fått kreftbehandling skal ikke bruke legemiddelet
- Medikamentet er ikke egnet for pasienter med hjerteproblemer, hjertesykdom eller som har hatt hjertesykdom
- Kvinner som er gravide, ammer eller planlegger å få barn bør konsultere lege

Annet

Kortison kan ikke redusere antallet tilbakefall, men kan mildne dem. Kortison kan fås som tablett eller intravenøst.

Stive muskler og nevrologiske problemer kan behandles med andre medikamenter, for eksempel Botox og Baclofen.

Flere MS-pasienter blir også rammet av depresjon. Samtaler og sosiale tiltak kan lindre, eventuelt i kombinasjon med antidepressive midler.

Kilder:

Web MD

Helsenett