

## Formülü:

Carbamazepine, 200-400 mg

## Farmakolojik özellikleri:

### Endikasyonları:

KARAZEPİN difenhidantoin, fenobarbital veya pirimidon gibi diğer ilaçlarla tedaviye cevap veremeyen aşağıdaki epilektik durumlarda kullanılır. Kolaylıkla kontrol altına alınamayan:

- Kompleks semptomatoloji ile seyreden kısmi nöbetler (psikomotor, temporal lob),
- Genel tonik- klonik nöbetler (grand mal),
- Yukarıdaki tipleri de içeren genel karma nöbetlerveya genel kısmi nöbetler.

### Kontrendikasyonları:

Karbamazepine aşırı duyarlılığı olanlarda, karaciğer hastalığı veya ciddi kan bozukluğu olanlarda ve AV blokta kullanılmamalıdır. MAO inhibitörleri ile birlikte, MAO inhibitörlerinin kullanılmasından hemen önce veya sonra kullanılmamalıdır. İki ilacın kullanımı arasında en az 14 günlük sürenin geçmesi beklenmelidir.

### Uyarılar/Önlemler:

- KARAZEPİN tedavisine başlamadan önce ve tedavi süresince kan testleri ( tedavinin ilk aylarında haftada bir müteakiben aylık aralıklarla), karaciğer ve böbrek fonksiyon testleri idrar analizleriyapılmalıdır. Karaciğer bozukluğu veya diskrazisini belirten laboratuvar rastladığı taktirde tedavi durdurulmalıdır.

- Deride döküntü, ateş ve boğaz ağrısı, görüldüğünde vakit geçirmeden doktora baş vurulmalıdır.

- İlerleyici olmayan veya sık karşılaşılabilen asemptomatik lökopeni ilaç kesimini gerektirmeyebilir, ancak progresif ve klinik belirtilerle (ateş, boğaz ağrısı vb.) birlikte ise tedavinin durdurulması gerekir.

- İki yıl boyunca karbamazepin uygulanan sıçanlarda karaciğer tümörü insidansında artma gözlenmişse de insanla ilişkisini gösterir herhangi bir bulgu mevcut değildir.

- Hamilelerde muhtemel risk ve beklenen yarar doktor tarafından karşılaştırılarak kullanılması gerekli görülürse dikkatle kullanılmalıdır.

- KARAZEPİN, basit bir analjezik ilaç olarak değerlendirilmemeli ve endikasyon, alanı dışındaki önemsiz ağrılı durumlarda ve basit baş ağrılarında kullanılmamalıdır.

- Süt verenlerde kullanılmamalıdır.

### Yan etkiler/Advers etkiler:

Özellikle Karazepin tablet tedavisinin başlangıcında sık rastlanan yan etkiler baş dönmesi, sersemlik, huzursuzluk, hissi, ataksi, miide bulantısı ve kusmadır. Bu yan etkiler tedaviye düşük dozlarda başlanarak azaltılabilir. Aşırı yüksek plazma konsantrasyonlarında rastlanansersemlik, serebral ve okulomotor fonksiyon bozuklukları (ataksi, nistagmus ve çift görme ) tedaviye düşük dozlarda devam edilmesi ile ortadan kalkar. Rastlanabilecek diğer yan etkiler:Gastrointestinal Sistemde :Ağızda kuruma, karın ağrısı, mide bulantısı, iştahsızlık diyare ve kabızlıktır.Ürogenital Sistemde: Sık idrara çıkma, akut idrar tutulması, oligüri, albüminüri, glikozüri. KARAZEPİ ADH sekresyonunu stimüle ettiğinden su retansiyonu ve volüm akspansiyonu ile karakterize dilüsyonlal hiponatremi ortaya çıkabilir. Antidiüretik sonucu ortaya çıkabilecek olan hiponatremiye nadiren kusma, baş ağrısı ve mental konvülsiyonun eşlik ettiği bildirilmiştir.Kardiyovasküler sistemde:Konjestif kalıp yetmezliği, hipertansiyon veya hipotansiyonun şiddetlenmesi, kollaps ödem koroner arter hastalığının şiddetlenmesi, adenopati, kalpte uyarı iletiminin bozulmasıaritmi ve AV blok.Hematolojik:Aplastik anemi, lökopeni, agranülositoz, trombositopenik purpura.Dermatolojik:Deride kızarıklıklar, oldukça nadir olarak toksik epidermal nekrolizi (Lyells sendromu)ve Stev. Johnson sendromu, kaşınma ve eritem meydana gelebilir. KARAZEPİN'in uzun süre kullanımında karaciğer fonksiyonu testlerinde anomaliye ve sarılığa neden olabilir.

### İlaç etkileşimleri:

- Karaciğerde MAO sisteminin indüksiyonuna bağlı olarak metabolize olan ilaçların etkinliğini azaltabilir hatta yok edebilir. KARAZEPİN diğer antiepileptik ilaçlarla birlikte kullanıldığı zaman bu konuya dikkat edilmelidir.- Eritromisin, simetidin, propoksifen, izoniazid veya kalsiyum kanal blokerleri, karbamazepinin plazma konsantrasyonlarını yükseltebilirler.- Lityum ile kombine kullanılması nörotoksisiteye neden olabilir. - Antikoagülan kullanan hastalarda KARAZEPİN tedavisine başlanacağı ya da son verileceği zaman antikoagülan dozu yeniden ayarlanmalıdır.- Tedavi süresince hastanın alkol kullanmaması gerekmektedir. - Oral kontraseptiflerin etkinliğini azaltır.

### Kullanım şekli ve dozu:

Epilepside:Yetişkinlerde tedaviye günde bir veya 2 defa 200 mg ile başlanır. Doz yavaş yavaş hastanın durumuna göre artırılır. Ortalama günlük doz 0,8 -1,2 g dir. Günde 1,6 g 'lık doz aşılmamalıdır. Çocuklarda, 6 yaşından küçük çocuklarda emniyeti ve etkinliği tespit edilmemiş olup kullanılması tavsiye edilemez. 6-12 yaş arası çocuklarda doktor önerisi ile tedaviyegünde 2 defa 100 mg ile başlanır.Trigeminus nevralsisinde:Yetişkinlerde tedaviye günde 200 mg ile başlanır. Doz günde 200 mg artırılarak 1,2 g a kadar verilebilir. Ortalama günlük doz

600-800 mg dır. Günde 1,6 g lık doz aşılmamalıdır.Diabetes insipidusda:Gündüz 400-600 mg dozda kullanılır. Diğer antidiüretik ajanlarla birlikte kullanılacaksa günde 200-400 mgdozda alınır.

<http://www.ilacprospektusu.com/ilac/173/karazepin-200-mg-25-tablet>