



LAMOTRİĞİNE

Ticari adı: Lamictal®.

Kullanım amacı: Tedavi sırasında arzu edilen kan seviyesine ulaşılıp ulaşılmadığının izlenmesi veya toksite olasılığının değerlendirilmesi amacıyla kullanılır.

Genel bilgiler:

- Etki mekanizması tam olarak bilinmemekle birlikte, genel olarak nöronal membranlarda sodyum kanal blokörü olarak rol oynadığı ve böylece membran stabilizasyonunu artırdığı düşünülmektedir. Aynı zamanda yine nöronal membranlardan, uyarıcı amino asitler olan glutamat ve aspartatın sekresyonunu engellediği ve zayıf derecede de olsa serotonin reseptör inhibisyonu yaptığı kabul edilmektedir.
- Çeşitli tip epilepsilerin ve bipolar hastalıkların tedavisinde kullanılan bir ilaçtır. Rezistan parsiyel ve generalize tonik-klonik nöbetlerin tedavisinin yanı sıra, Lennox-Gastaut sendromuna bağlı nöbetlerde ve multiple tipte nöbetler geçiren çocukların tedavisinde de kullanılır. Diğer antikonvülsan ilaçların pek çoğu gibi mood stabilizasyonunun sağlanmasına yardımcı olur. Bu özelliğinin belirgin olması sebebiyle FDA tarafından tip I bipolar hastaların tedavisinde kullanılabilmesi kabul edilmiştir. Çok uzun bir aradan sonra bipolar hastalıkların tedavisi amacıyla, lityum'dan sonra kullanım onayı verilen ikinci ilaçtır.
- Oral yoldan biyoyararlanımı %90'ın üzerindedir. Kanda, %50'den fazlası proteinlere bağlı olarak bulunur. Oral dozun %70'inden fazlası glukuronid konjugatları şeklinde idrarla atılır.
- Ortalama eliminasyon yarı ömrü 30 saat civarındadır. Beraberinde fenitoin veya karbamazepin kullanılması halinde yarı ömrü yaklaşık yarıya inerken (13-14 saat), beraberinde valproik asit kullanılması halinde yarı ömrü iki katına (59-70 saat) çıkar. Karaciğerde glukuronidasyona uğradıktan sonra, çok büyük oranda idrar yoluyla atıldığından, karaciğer hastalıklarında ve renal fonksiyon bozukluklarında eliminasyon hızı yavaşlar.
- Diğer antikonvülsan ilaçlara göre yan etkileri nispeten daha azdır. Bu sebeple kan seviyesinin izlenmesine daha az ihtiyaç duyulur. Yan etkileri genellikle merkezi sinir sistemi ile ilişkili ve orta derecededir. Somnolance, halsizlik, ataksi, diplopi, bulanık görme en sık rastlanan yan etkilerdir.

Test sonucunun yorumu:



Terapötik aralığın geniş olması sebebiyle serum konsantrasyonunun değerlendirilmesi sırasında klinik cevabın dikkate alınması önerilir. Tedaviye alınan cevap ve yan etkiler, beraberinde kullanılan diğer ilaçlardan etkilenir. Bu sebeple kan konsantrasyonu yol gösterici olsa da tek başına yeterince yönlendirici olmayabilir.

Numune: Serum (kırmızı veya sarı kapaklı tüp). Minimum 500 µL.

Çalışma Yöntemi: HPLC.

Referans Aralığı:

Terapötik konsantrasyon	0.5 – 4.0 µg/mL
Toksik konsantrasyon	>8.0 µg/mL