

Het gebruik van anti-epileptica tijdens de zwangerschap is geassocieerd met een verhoogd risico van spina bifida en andere afwijkingen. Dit teratogene risico, alsook het belang van efficiënte anticonceptie (en mogelijk foliumzuursupplementen) dient te worden besproken met elke adolescente patiënte die een anti-epileptische behandeling krijgt.

Follow-up

De behandeling moet worden gevolgd door een specialist in het domein, maar ook gezondheidswerkers in de eerste lijn zijn vaak betrokken in de continue zorg en steun voor het kind en de familie. De huisarts dient er bijvoorbeeld op toe te zien dat de medicatie correct wordt ingenomen. Hij dient te letten op het optreden van ongewenste effecten en interacties met andere geneesmiddelen, en hij dient de specialist te contacteren indien verslechtering van de klinische toestand optreedt. Het bepalen van de plasmaspiegels van de anti-epileptica dient niet routinematig te gebeuren, maar kan wel nuttig zijn, b.v. wanneer gebrekkige therapietrouw wordt vermoed, of wanneer een kind niet in staat is eventuele ongewenste effecten te beschrijven.

De beslissing om een anti-epileptische behandeling te stoppen, en het tijdstip waarbij dit moet gebeuren, dient door de specialist te worden genomen, in samenspraak met het kind (of de adolescent) en de familie. Dit zal afhankelijk zijn van meerdere factoren, met inbegrip van de aard van het epilepsiesyndroom en de duur van de aanvalsvrije periode. Uit een Amerikaanse studie blijkt dat bij 77% van de overigens neurologisch normale kinderen met verschillende types van epilepsie die onder behandeling reeds minstens 2 jaar aanvalsvrij bleven, nog geen aanvallen waren opgetreden, twee jaar nadat hun medicatie gradueel (over 2 tot 3 maand) was gestopt. Bij kinderen met “juvenile myoclonic epilepsy” is echter vaak levenslange behandeling vereist gezien de hoge frequentie van hervallen na stoppen van de behandeling.

Naar: Managing childhood epilepsy. *Drug and Therapeutics Bulletin* 39, 12-16 (2001)

FLASH

- Er is op basis van geïsoleerde gevallen gesuggereerd dat bij patiënten met **symptomen van hypothyreose maar met normale thyroïdtesten**, toediening van **thyroxine** nuttig kan zijn. De resultaten van een recent gerandomiseerd, cross-over, placebo-gecontroleerd, dubbelblind onderzoek tonen dat thyroxine niet doeltreffender is dan placebo voor wat betreft het psychisch en fysiek welzijn van deze patiënten [*Brit. Med. J.* 323, 891-895 (2001)].