



Parkinsonmedisiner og bivirkninger

Medisinene du tar for å lindre dine parkinsonsymptomer kan også gi uønskede virkninger (bivirkninger). Her finner du informasjon om de mest vanlige bivirkningene av parkinsonmedisinene, og hva du kan gjøre for å motvirke dem.

Hvis det oppstår nye plager samtidig med at du starter med eller trapper opp dine medisiner, så er det sannsynligvis snakk om en bivirkning. Ofte går de over av seg selv.

- Du bør kontakte nevrolog eller fastlege dersom bivirkningene er svært plagsomme.
- Når du tar medisiner i riktig dose og til rett tid, oppstår det sjeldnere bivirkninger.
- Noen ganger oppdager andre rundt deg endringene før deg, lytt til dine nærmeste.
- Du kan lese mer om bivirkninger her: felleskatalogen.no

Ta kontakt med nevrolog eller fastlege tidlig hvis du har disse bivirkningene:

HALLUSINASJONER

Å hallusinere betyr at du ser ting som ikke er reelle. I sjeldne tilfeller kan du høre, lukte eller kjenne ting som ikke er reelle. Hallusinasjoner forekommer oftest sent i sykdomsforløpet og kan være utløst av en infeksjon eller økning av medisindosene.

Dette er et tegn på at du ikke tåler så store doser parkinsonmedisin som du tar. Si i fra tidlig til fastlege eller nevrolog om du opplever dette. De vil da vurdere medisinjusteringer eller tilleggsbehandling.

IMPULSKONTROLLFORSTYRRELSER

Impulskontrollforstyrrelser kjennetegnes ved at du har vansker med å begrense noen typer adferd, som spilling, seksuell aktivitet, shopping, hobbyaktiviteter og matinntak. Utfordringen er at de naturlige grensene for hva som er normalt engasjement og ressursbruk på slike aktiviteter flyttes, og at personen med endret impulskontroll ikke opplever adferden som problematisk mens det står på. Konsekvensene kan i noen tilfeller være svært uheldige, og det er derfor viktig at du og dine pårørende er oppmerksom på eventuelle, vedvarende eller episodiske adferdsendringer. Ta det opp med fastlege/nevrolog som vil vurdere om parkinsonmedisinene kan endres.

Impulskontrollforstyrrelser er vanligst ved bruk av dopaminagonister. Dopaminagonister er medisin som etterligner virkningen av dopamin i hjernen.

Vent og se om disse bivirkningene går over av seg selv eller svekkes før du kontakter lege:

SVIMMELHET

Svimmelhet oppstår som oftest når du endrer stilling eller når du står statisk i samme stilling over tid. Dette skyldes fall i blodtrykket. Mange opplever dette oftere om morgenen, da blodtrykket er naturlig lavere, eller cirka en time etter medisininntak.

OBS: Hvis du ofte blir så svimmel at du er nær ved å besvime, bør du ta kontakt med fastlegen.

Prøv:

- Drikk minimum en og en halv liter væske og spis noe salt hver dag.
- Få tilpasset støttestrømper hos en bandasjist og bruk dem.
- Beveg beina før du reiser deg, unngå brå stillingsendringer eller å bli stående lenge.
- Hev sengen eller bygg opp med puter eller annet, så hodet kommer litt høyere når du sover.

UFRIVILLIGE BEVEGELSER

Hyperkinesier er ukontrollerbare bevegelser – raske og repeterende (litt «breakdance-aktige»). Slike ufrivillige bevegelser er et tegn på at kroppen ikke tåler like mye medisiner som den egentlig trenger for å motvirke parkinsonsymptomene. Hyperkinesiene forekommer sjelden de første årene. De er tydeligst når du har mye medisiner i kroppen og er oppkavet, urolig, engasjert og/eller stresst.

OBS: Kommer hyperkinesiene alltid til samme tid og er plagsomme og/eller vedvarer lenge, bør du ta kontakt med din nevrolog for justering av medisinen.

Prøv:

- Ikke ta to doser medisin for tett opp i hverandre.
- Bruk dosett, alarm på klokke eller mobiltelefon.
- Ta medisinene til riktig tid.

Bivirkningene nedenfor går ofte over av seg selv og du kan se det litt an:

KVALME

Kvalme om morgenen er ofte koblet til lavt blodtrykk og lavt medisinnivå i kroppen. Kvalme etter medisininntak kan lindres ved å ta medikamentene sammen med mer væske eller noe lett å spise (litt banan eller kjeks). Avtar det ikke med tiden, bør du ta kontakt med lege.

SØVNVANSKER

Parkinsonmedisinen kan gjør deg både trøttere på dagtid eller forstyrre nattesøvnen med hyppig eller for tidlig oppvåkning. Men dette kan endre seg så det kan være lurt å se det litt an. Om det ikke går over og forringer din livskvalitet vesentlig, bør du snakke med din lege/ nevrolog.

HEVELSER

Dopaminagonister kan i noen tilfeller gi hevelse i føttene og leggene (perifert ødem). Dette er som regel harmløst. Hvis det er plagsomt kan din lege/nevrolog vurdere medisinbytte.

Medisiner som påvirker parkinsonmedisiner:

Noen medisiner kan svekke effekten av parkinsonmedisinene dine, eller påvirke deg mer enn vanlig:

- Syredempende medisiner for magen
- Jerntilskudd
- Sterke smertestillende
- Bestemte antipsykotika
- Kvalmestillende

Hvis du går på denne typen medisiner og merker at parkinsonmedisinene ikke virker som de skal, kan du snakke med fastlegen eller nevrologen om hvordan du kan tilpasse tidspunkter eller gjøre andre justeringer.

Du finner mer informasjon om hvordan medisiner påvirker hverandre på: [interaksjoner.no](https://www.interaksjoner.no)