

Information om riskerna med användning av valproat (Absenor, Absenor Depot, Depakine Retard, Ergenyl, Ergenyl Retard, Orfiril, Orfiril Long) hos kvinnliga patienter och gravida kvinnor.

Preventivmedel och förebyggande av graviditet

Läs noga igenom denna broschyr innan du förskriver valproat till kvinnliga patienter.

Denna broschyr är en riskminimeringsåtgärd inom ramen för graviditetspreventionsprogrammet vid användning av valproat, som syftar till att minimera exponering för valproat under graviditet.

Det rekommenderas att gravida kvinnor som behandlas med valproat är inskrivna i det nationella svenska registret för epilepsi (www.neuroreg.se).

Innehåll

Syftet med denna guide	3
Sammanfattning	4
1. Information om medfödda missbildningar och utvecklingsstörningar	6
• Medfödda missbildningar	6
• Utvecklingsstörningar	6
2. Rollbeskrivning för olika hälso- och sjukvårdspersonal	7
3. Villkor för förskrivning av valproat: Graviditetspreventionsprogrammet	9
4. Behandling med valproat hos kvinnliga patienter	10
• Kvinnlig patient – första förskrivningen	10
• Fertila kvinnor som inte planerar att bli gravida	12
• Fertila kvinnor som planerar att bli gravida	14
• Kvinnor med en oplanerad graviditet	16
5. Byta ut eller avsluta behandlingen med valproat	18
• Patienter med bipolär sjukdom	18
• Patienter med epilepsi	18

SYFTET MED DENNA GUIDE

Den här guiden för hälso-och sjukvårdspersonal är ett utbildningsverktyg som en del av **graviditetspreventionsprogrammet vid behandling med valproat**, vilket vänder sig till både hälso-och sjukvårdspersonal och patienter.

Dess ändamål är att ge information om de teratogena risker som användning av valproat under graviditet medför, de åtgärder som krävs för att minimera riskerna för dina patienter och vikten av att säkerställa att dina patienter har tillräckligt god förståelse för risken.

Guiden ger uppdaterad information om riskerna för **medfödda missbildningar** och **neurologiska utvecklingsstörningar** hos barn som exponerats för valproat under graviditeten.

Riskernas karaktär hos barn som exponerats för valproat under graviditeten ser likadana ut oavsett vilken indikation som valproat har förskrivits för. Därför är riskminimeringsåtgärderna som beskrivs i denna guide applicerbara för all användning av valproat oberoende av vilken indikation det används för.

Denna guide är avsedd för, men ej begränsad till, följande hälso- och sjukvårdspersonal: Specialistläkare som behandlar epilepsi eller bipolär sjukdom, Allmänläkare, Gynekologer/ Förlossningsläkare, Barnmorskor, Sjuksköterskor och Apotekspersonal.

Det utbildningsmaterial som utvecklats specifikt för flickor och fertila kvinnor som behandlas med valproat innefattar:

- Patientinformationsbroschyren
- Den årliga riskbekräftelseblanketten, och
- Patientkortet.

Använd denna broschyr tillsammans med patientinformationsbroschyren.

Du ska ge en kopia av **patientinformationsbroschyren** till alla dina kvinnliga patienter som behandlas med valproat – flickor och fertila kvinnor (eller deras föräldrar/vårdnadshavare eller förmyndare för patienter som är minderåriga eller på annat sätt oförmögna att ta ett informerat beslut).

Du ska använda den **årliga riskbekräftelseblanketten** och dokumentera användningen på ett korrekt sätt vid påbörjad behandling med valproat, de av specialistläkare utförda årliga utvärderingarna av behandlingen, samt i de fall där graviditet förekommer under behandlingens gång.

Du ska lämna ut **patientkortet** till dina kvinnliga patienter varje gång valproat expedieras.

I de fall då patienter är minderåriga eller av andra skäl inte har förmåga att ta ett informerat beslut, förse föräldrar/förmyndare/vårdnadshavare med information om användning av valproat vid graviditet samt råd om effektiva preventivmedelsmetoder och se till att de tydligt har förstått innehållet.

Var god läs den senast uppdaterade versionen av produktresumén innan du förskriver valproat.

SAMMANFATTNING

Valproat innehåller valproinsyra, som vid administrering under graviditet, är förknippat med:

- o Ökad risk för medfödda missbildningar
- o Ökad risk för utvecklingsstörningar.

SPECIALISTLÄKARE OCH ALLMÄNLÄKARE*:

Behandling med valproat ska endast påbörjas hos flickor om andra behandlingsalternativ är ineffektiva eller inte tolereras.

Graviditet måste uteslutas innan behandling med valproat påbörjas. Behandling med valproat får inte inledas hos fertila kvinnor utan resultat från ett negativt graviditetstest (plasma graviditetstest), bekräftat av vårdgivare, för att utesluta oavsiktlig användning under graviditet.

Om du beslutar att behandla unga flickor eller fertila kvinnor (inklusive ungdomar) med valproat, ska behandlingen utvärderas regelbundet, minst årligen.

Kvinnliga patienter – första förskrivningen

1. Påbörja endast behandling med valproat då det inte finns något annat lämpligt behandlingsalternativ,
2. Förklara för din patient vilka risker det finns med användning av valproat vid graviditet,
3. Förklara för din patient att användning av effektiva preventivmedel utan avbrott under hela behandlingstiden med valproat är obligatoriskt,
4. Säg till din patient att kontakta dig omedelbart om hon misstänker sig vara gravid eller har blivit gravid.

Fertila kvinnor som inte planerar att bli gravida

1. Utvärdera vid varje besök huruvida valproat fortfarande är lämpligt för din patient,
2. Påminn patienten vid varje besök om de risker som förknippas med användning av valproat vid graviditet,
3. Påminn din patient vid varje besök om att användning av effektiva preventivmedel utan avbrott under hela behandlingstiden med valproat är obligatoriskt,
4. Påminn din patient om att hon omedelbart ska kontakta dig om hon misstänker sig vara gravid eller har blivit gravid.

Fertila kvinnor som planerar att bli gravida

1. Påminn patienten vid varje besök om de risker som förknippas med användning av valproat vid graviditet,
2. Avsluta behandlingen med valproat och byt till ett annat behandlingsalternativ, om lämpligt för din patient (se sektion 5 i denna guide),
3. Påminn din patient om att byte av behandling tar tid,

4. Förklara för din patient att användning av preventivmedel inte ska avbrytas förrän behandlingen med valproat är avslutad.

Kvinnor med en oplanerad graviditet

1. Boka omgående in ett besök med din patient,
2. Förklara varför hon ska fortsätta med sin behandling fram till ert inbokade möte,
3. Se till att din patient och hennes partner har förstått riskerna med valproat och hänvisa dem till en specialistläkare för ytterligare rådgivning,
4. Avbryt behandlingen med valproat och byt till ett annat behandlingsalternativ, om lämpligt för din patient (se avsnitt 5 i denna guide).

GYNEKOLOGER / FÖRLOSSNINGSLÄKARE, BARNMORSKOR, SJUKSKÖTERS KOR*

1. Ge råd om preventivmedel och graviditetsplanering,
2. Ge information om riskerna med att använda valproat under graviditet,
3. När en patient konsulterar för graviditet, hänvisa patienten och hennes partner till en specialistläkare med kunskaper om missbildningar för utvärdering och rådgivning avseende den exponerade graviditeten.

APOTEKSPERSONAL*:

1. Säkerställ att patientkortet lämnas ut varje gång valproat expedieras och att patienten förstår dess innehåll,
2. Påminn patienten om säkerhetsinformationen inklusive behovet av effektivt preventivmedel,
3. Ge patienten rådet att inte avsluta sin behandling med valproat och att omedelbart kontakta sin läkare vid planering av eller misstanke om graviditet.

*Mer detaljer finns i avsnitt 2 i denna Guide.

1. INFORMATION OM MEDFÖDDA MISSBILDNINGAR OCH UTVECKLINGSSTÖRNINGAR

Valproat innehåller valproinsyra, ett verksamt ämne med kända teratogena effekter som kan leda till medfödda missbildningar. Tillgängliga data visar också att exponering för valproat i livmodern kan förknippas med ökad risk för utvecklingsstörningar. Dessa risker beskrivs kortfattat nedan.

1. MEDFÖDDA MISSBILDNINGAR

Data från två metaanalyser (inklusive register och kohortstudier) har visat att 10,73% (95% konfidensintervall: 8,16-13,29%)¹ till 10,93% (95% konfidensintervall: 8,91-13,13%)² av barn till kvinnor med epilepsi som behandlats med valproat som monoterapi under graviditeten lider av medfödda missbildningar. Detta innebär en större risk för allvarliga missbildningar än för den allmänna befolkningen, för vilken risken är ca 2-3%¹. Tillgängliga data visar att risken är dosberoende. Risken är störst vid högre doser (över 1 g dagligen). En tröskeldos under vilken ingen risk föreligger kan inte fastställas utifrån tillgängliga data.

De vanligaste typerna av missbildningar inkluderar neuralrördefekter, ansiktsdysmorfier, läpp- och gomspalt, kraniostenos, defekter i hjärta och njurar och urogenitala defekter, missbildning i extremiteter (inklusive bilateral aplasi i strålbenet) och multipla anomalier som involverar olika kroppssystem.

2. UTVECKLINGSSTÖRNINGAR

Exponering för valproat i livmodern kan ha negativa effekter på den psykiska och fysiska utvecklingen hos de exponerade barnen. Risken verkar vara dosberoende, men en tröskeldos under vilken ingen risk föreligger kan inte fastställas utifrån tillgänglig data. Den exakta graviditetsperioden för risken för dessa effekter är osäker och sannolikheten för en risk, oavsett när under graviditetsexponeringen, kan inte uteslutas.

Studier³⁻⁶ av barn i förskoleåldern visar att upp till 30-40% av barnen, som exponerats för valproat i livmodern, är försenade i sin tidiga utveckling, såsom att prata och gå senare, ha lägre intellektuell förmåga, språksvårigheter (tal och förståelse) och minnesproblem.

Intelligenskvoten (IQ) uppmätt i skolbarn (6 år) som exponerats för valproat i livmodern, var i genomsnitt 7-10 enheter lägre än barn som exponerats för andra antiepileptiska läkemedel⁷. Även om inverkan av andra faktorer (confounding factors) inte kan uteslutas, finns det evidens för att risken för intellektuell nedsättning hos barn som exponerats för valproat kan vara oberoende av mammans IQ.

Data för långtidseffekter är begränsade.

Tillgängliga data visar att barn som exponerats för valproat i livmodern har ökad risk för autismspektrumstörning (cirka 3 gånger högre) och autism under barndomen (cirka 5 gånger högre) jämfört med den allmänna studiepopulationen⁸.

Begränsade data tyder på att barn som exponerats för valproat i livmodern kan vara mer benägna att utveckla symtom på ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder).⁹

2. ROLLBESKRIVNING FÖR OLIKA HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSPERSONAL*

SPECIALISTLÄKARE:

- Diagnos
- Inleda behandling efter negativt graviditetstest (plasmagraviditetstest)
- Förklara riskerna för medfödda missbildningar och neurologiska utvecklingsstörningar vid användning av valproat under graviditet och säkerställ att patienten har förstått
- Förse patienten med patientinformationsbroschyren
- Ge rådgivning rörande effektiva preventivmedel och graviditetsprevention
- Årlig behandlingsutvärdering, samt ad-hoc utvärdering av behandling efter behov
- Byte och avslutande av behandling
- Fylla i och underteckna den årliga riskbekräftelseblanketten tillsammans med din patient, vid:
 - o Behandlingsstart,
 - o Varje årligt besök,
 - o När en patient konsulterar för planerad eller oplanerad graviditet
- Vid exponerad graviditet, hänvisa till en specialistläkare för graviditetsövervakning samt till en specialistläkare med kunskaper om missbildningar för utvärdering och rådgivning rörande den exponerade graviditeten.

ALLMÄNLÄKARE:

- Hänvisa patienten till lämplig specialistläkare för bekräftelse av diagnosen epilepsi eller bipolär sjukdom, samt för att påbörja behandling
- Säkerställ att lämplig behandling fortsätter
- Påminn patienten om det årliga besöket hos sin specialistläkare
- Ge fullständig information rörande riskerna med användning av valproat under graviditet och säkerställ att patienten förstår
- Ge rådgivning rörande effektiva preventivmedel och graviditetsprevention
- Hänvisa patienten till sin specialistläkare när en patient konsulterar för graviditet
- Hänvisa patienten till sin specialistläkare för byte och avslutande eller om deras tillstånd försämras
- Förse patienten med patientinformationsbroschyren

GYNEKOLOG/FÖRLOSSNINGSLÄKARE; BARNMORSKA; SJKSKÖTERSKA:

- Ge rådgivning rörande effektiva preventivmedel och graviditetsprevention
- Ge fullständig information rörande riskerna med användning av valproat under graviditet och säkerställ att patienten förstår
- Hänvisa patienten till sin specialistläkare när en patient konsulterar för graviditet
- När en patient söker för graviditet, hänvisa henne och hennes partner till en specialistläkare med kunskaper om missbildningar för utvärdering och rådgivning rörande den exponerande graviditeten.

APOTEKSPERSONAL:

- Säkerställ att patientkortet lämnas ut varje gång valproat expedieras och att patienten förstår dess innehåll
- Påminn patienten om säkerhetsinformationen inklusive behovet av effektivt preventivmedel
- Säkerställ att patienten har fått patientinformationsbroschyren
- Ge patienten rådet att inte avsluta sin behandling med valproat och att omedelbart kontakta sin läkare vid planering av eller misstanke om graviditet
- Expediera valproat i originalförpackningen med en varning på utsidan. Expediering utan originalförpackning bör undvikas. I situationer där det inte kan undvikas, skicka alltid med en kopia av bipacksedeln, patientkort och ytterkartongen om den är tillgänglig.

*se även rekommendationer i sektion 4 i denna guide.

3. VILLKOR FÖR VALPROATFÖRSKRIVNING: GRAVIDITETSPREVENTIONSPROGRAMMET

Valproat utgör en effektiv behandling vid epilepsi och bipolär sjukdom.

Hos flickor och fertila kvinnor ska behandling med valproat inledas och överses av en specialistläkare med erfarenhet inom hantering av epilepsi eller bipolär sjukdom.

Valproat ska endast användas hos flickor och fertila kvinnor då andra behandlingar är ineffektiva eller ej tolereras.

Behandling med valproat får endast påbörjas hos **flickor och fertila kvinnor** om villkoren (se nedan) i graviditetsinformationsprogrammet för valproat uppfylls.

Villkor i graviditetsinformationsprogrammet

Förskrivaren måste säkerställa att:

- Individuella förhållanden bör utvärderas i varje enskilt fall. Patienten ska involveras i diskussionen för att garantera hennes delaktighet, diskutera behandlingsalternativ och säkerställa att hon förstår riskerna och de åtgärder som behövs för att minimera riskerna.
- Sannolikheten för graviditet utvärderas för alla kvinnliga patienter.
- Patienten har förstått och bekräftat risken med medfödda missbildningar och neurologiska utvecklingsstörningar inklusive omfattningen av dessa risker för barn som har exponerats för valproat i livmodern.
- Patienten förstår behovet av att genomföra ett graviditetstest innan behandlingen påbörjas och under behandlingen, efter behov.
- Patienten ges råd om preventivmedel och att patienten är kapabel att uppfylla behovet av att använda ett effektivt preventivmedel*, utan avbrott under hela behandlingstiden med valproat.
- Patienten förstår behovet av regelbunden (minst årlig) utvärdering av behandlingen av en specialistläkare med erfarenhet av att behandla epilepsi eller bipolära sjukdomar.
- Patienten förstår behovet av att rådfråga sin läkare så snart hon planerar en graviditet för att säkerställa en tidig diskussion och byte till annat behandlingsalternativ före konception, och innan användande av preventivmedel avbryts.
- Patienten förstår behovet av att omedelbart kontakta sin läkare vid graviditet.
- Patienten har fått patientinformationsbroschyren.
- Patienten har bekräftat att hon har förstått de risker och nödvändiga försiktighetsåtgärder som är förknippade med valproat (årlig riskbekräftelseblankett).

Dessa villkor gäller även kvinnor som för närvarande inte är sexuellt aktiva, om förskrivaren inte anser att det finns överväldigande skäl att ange att det inte finns någon risk för graviditet.

* Minst en effektiv metod för antikonception (företrädesvis en användaroberoende form, såsom en spiral eller ett implantat) bör användas, eller två kompletterande preventivmetoder innefattande en barriärmetod. Individuella omständigheter bör utvärderas i varje enskilt fall, och vid val av antikonceptionsmetod involvera patienten i diskussionen för att garantera hennes delaktighet och följsamhet med de valda åtgärderna. Även om hon har amenorré måste hon följa alla råd om ett effektivt preventivmedel.

4. VALPROATBEHANDLING HOS KVINNLIGA PATIENTER

A. KVINNLIG PATIENT- FÖRSTA FÖRSKRIVNINGEN

Detta är vad du ska göra om du – efter medicinsk utvärdering – överväger att förskriva valproat till din patient för första gången. Du ska:

Först

1. Bekräfta att behandling med valproat är lämpligt för din patient

- Du måste ha bekräftat att andra behandlingsalternativ är ineffektiva eller ej tolereras.

2. Förklara och säkerställ att din patient eller hennes föräldrar/förmyndare/vårdnadshavare fullständigt har förstått följande:

- Innan den första förskrivningen måste graviditet uteslutas genom ett negativt graviditetstest (plasmagraviditetstest), samt senare efter behov
- De risker som det bakomliggande sjukdomstillståndet innebär vid en graviditet
- De specifika riskerna som förknippas med användning av valproat under graviditet
- Vikten av att uppfylla behovet av en effektiv preventivmetod, utan avbrott, under hela behandlingstiden med valproat för att undvika en oplanerad graviditet
- Behovet av regelbunden (minst årlig) utvärdering av patientens behandling utförd av en specialistläkare
- Behovet av att omedelbart uppsöka sin läkare vid graviditet.

3. Rekommendationer vid förskrivning av valproat till flickor:

- Gör en avvägning för när det är mest lämpligt att ge råd om preventivmedel och förebyggande av graviditet (hänvisa din patient till en specialist för rådgivning om nödvändigt)
- Förklara riskerna för medfödda missbildningar och neurologiska utvecklingsstörningar för föräldrar/förmyndare/vårdnadshavare (och till barnet, beroende på hennes ålder)
- Förklara för föräldrar/förmyndare/vårdnadshavare (och för barnet, beroende på hennes ålder) hur viktigt det är att kontakta en specialistläkare så snart flickan som behandlas med valproat har sin menstruationsdebut
- Ompröva behovet av behandling med valproat minst årligen och överväg andra behandlingsalternativ hos flickor som har haft sin menstruationsdebut
- Undersök alla möjligheter för att byta flickor till alternativ behandling innan de når vuxen ålder.

Därefter ska du ge din patient ytterligare information:

4. Förskrivare: ge en kopia av patientinformationsbroschyren till din patient eller hennes föräldrar/förmyndare/vårdnadshavare

5. Apotekspersonal:

- Säkerställ att patientkortet lämnas ut varje gång valproat expedieras och att patienten förstår dess innehåll
- Säg till patienten att behålla patientkortet
- Betona säkerhetsinformationen inklusive behovet av effektiv antikonception
- Säkerställ att patienten har fått patientinformationsbroschyren och
- Avråd patienterna från att avsluta sin behandling och att omedelbart kontakta sin läkare vid planering av graviditet eller vid misstänkt graviditet
- Expediera valproat i originalförpackningen med varningstext på. Expediering utan originalförpackning bör undvikas. I situationer där det inte kan undvikas, skicka alltid med en kopia av bipacksedeln, patientkort och ytterkartongen om den är tillgänglig.

Avslutningsvis

6. För specialistläkaren:

- Fyll i och underteckna den årliga riskbekräftelseblanketten tillsammans med din patient eller hennes föräldrar/förmyndare/vårdnadshavare:
 - Blanketten är till för att säkerställa att din patient fullständigt har förstått riskerna och rekommendationerna för användning av valproat under graviditet
 - Behåll en kopia av den undertecknade riskbekräftelseblanketten tillsammans med patientjournalen (om möjligt som elektronisk kopia) och ge en kopia till patienten eller hennes föräldrar/förmyndare/vårdnadshavare.

7. Planera att se över behovet av behandling med valproat när din patient planerar att bli gravid eller när hon kan bli gravid.

B. FERTILA KVINNOR SOM INTE PLANERAR ATT BLI GRAVIDA

Detta är vad du ska göra om du – efter medicinsk utvärdering – överväger att förnya förskrivningen av valproat till din patient. Du ska:

Först

1. Bekräfta att behandling med valproat är lämpligt för din patient

- Du måste ha bekräftat att andra behandlingsalternativ är ineffektiva eller inte tolereras
- Säkerställ regelbunden (minst årlig) utvärdering av behandlingen.

2. Förklara och säkerställ att din patient förstår

- De risker som det bakomliggande sjukdomstillståndet innebär vid en graviditet
- De risker som förknippas med användning av valproat under graviditet
- Vikten av att uppfylla behovet av en effektiv preventivmetod, utan avbrott, under hela behandlingstiden med valproat för att undvika en oplanerad graviditet, och att överväga graviditetstest (plasmagraviditetstest), efter behov
- Behovet av att omedelbart uppsöka sin läkare vid graviditet
- Behovet av regelbunden (minst årlig) utvärdering av behandlingen.

3. Diskutera preventivmetoder och hänvisa efter behov till rådgivning hos mödravårdscentral.

Därefter ska du ge din patient ytterligare information:

4. Förskrivare: ge en kopia av patientinformationsbroschyren till din patient eller hennes föräldrar/förmyndare/vårdsnadshavare

5. Apotekspersonal:

- Säkerställ att patientkortet lämnas ut varje gång valproat expedieras och att patienten förstår dess innehåll
- Säg till patienten att behålla patientkortet
- Betona säkerhetsinformationen inklusive behovet av effektiv antikonception
- Säkerställ att patienten har fått patientinformationsbroschyren och
- Avråd patienterna från att avsluta sin behandling och att omedelbart kontakta sin läkare vid planering av graviditet eller vid misstänkt graviditet
- Expediera valproat i originalförpackningen med varningstext på. Expediering utan originalförpackning bör undvikas. I situationer där det inte kan undvikas, skicka alltid med en kopia av bipacksedeln, patientkort och ytterkartongen om den är tillgänglig.

Avslutningsvis

6. För specialistläkaren:

- Fyll i och underteckna den årliga riskbekräftelseblanketten tillsammans med din patient eller hennes föräldrar/förmyndare/vårdnadshavare:
 - Blanketten är till för att säkerställa att din patient fullständigt har förstått riskerna och rekommendationerna för användning av valproat under graviditet
 - Behåll en kopia av den undertecknade riskbekräftelseblanketten tillsammans med patientjournalen (om möjligt som elektronisk kopia) och ge en kopia till patienten eller hennes föräldrar/förmyndare/vårdnadshavare.

7. Planera att se över behovet av behandling med valproat när din patient planerar att bli gravid.

Först

1. Påminn och säkerställ att din patient förstår riskerna med medfödda missbildningar och utvecklingsstörningar

- Informera din patient om att dessa kan vara allvarligt funktionsnedsättande när valproat används under graviditet
- Tillskott av folsyra före graviditeten kan minska risken för neuralrörsdefekter som kan uppstå vid alla graviditeter. Tillgängliga bevis tyder dock inte på att det förhindrar fosterskador eller missbildningar orsakade av exponering för valproat¹⁰.
- Men informera även din patient om riskerna med obehandlade epilepsianfall eller bipolär sjukdom.

2. Byt ut och avsluta behandlingen med valproat för andra behandlingsalternativ om lämpligt:

- Läs sektion 5 i denna guide rörande byte eller avslutande av behandling med valproat
- Avråd din patient från att avsluta användning av preventivmedel tills bytet är fullbordat
- Allmänläkare ska hänvisa sin patient till specialistläkaren för byte eller avslutande av behandlingen med valproat.

3. Hänvisa din patient till en specialist vid mödravårdscentralen.

4. Instruera din patient att kontakta sin husläkare omedelbart om hon misstänker eller har bekräftelse på att hon är gravid.

- Detta är för att inleda lämplig graviditetsövervakning
- Detta inkluderar övervakning av fosterutveckling för att detektera möjliga utfall som neuralrörsdefekter eller andra missbildningar
- När en patient konsulterar för graviditet, hänvisa patienten och hennes partner till en specialistläkare med kunskaper om missbildningar för utvärdering och rådgivning rörande den exponerade graviditeten.

Därefter ska du ge din patient ytterligare information:

5. Förskrivare: ge en kopia av patientinformationsbroschyren till din patient eller hennes föräldrar/förmyndare/vårnadshavare.

6. Apotekspersonal:

- Säkerställ att patientkortet lämnas ut varje gång valproat expedieras och att patienten förstår dess innehåll
- Säg till patienten att behålla patientkortet
- Betona säkerhetsinformationen inklusive behovet av effektivt preventivmedel

- Säkerställ att patienten har fått patientinformationsbroschyren och
- Avråd patienterna från att avsluta sin behandling och att omedelbart kontakta sin läkare vid planering av graviditet eller vid misstänkt graviditet
- Expediera valproat i originalförpackningen med varningstext på. Expediering utan originalförpackning bör undvikas. I situationer där det inte kan undvikas, skicka alltid med en kopia av bipacksedeln, patientkort och ytterkartongen om den är tillgänglig.

Avslutningsvis

7. För specialistläkaren:

- Fyll i och underteckna den årliga riskbekräftelseblanketten tillsammans med din patient eller hennes föräldrar/förmyndare/vårdnadshavare:
- Blanketten är till för att säkerställa att din patient fullständigt har förstått riskerna och rekommendationerna för användning av valproat under graviditet
- Behåll en kopia av den undertecknade riskbekräftelseblanketten tillsammans med patientjournalen (om möjligt som elektronisk kopia) och ge en kopia till patienten eller hennes föräldrar/förmyndare/vårdnadshavare

Först

- 1. Boka omgående in ett besök med din patient för att omvärdera hennes behandling så snart som möjligt**
- 2. Förklara varför hon ska fortsätta med sin behandling tills ni har haft ert inbokade besök**
 - Såvida du inte kan ge något annat råd baserat på din bedömning av situationen.
- 3. Om lämpligt, avsluta och byt till andra behandlingsalternativ**
 - Läs sektion 5 i denna guide rörande byte eller avslutande av behandling med valproat.
- 4. Säkerställ att din patient:**
 - Fullständigt har förstått riskerna som förknippas med valproat och,
 - Överväg ytterligare rådgivning.
- 5. Påbörja specialiserad övervakning av fosterutvecklingen.**
 - Detta för att påbörja lämplig graviditetsuppföljning
 - Detta inkluderar övervakning av fosterutveckling för att detektera möjliga utfall som neuralrörsdefekter eller andra missbildningar
 - Patienten och hennes partner skall hänvisas till en specialistläkare med kunskaper om missbildningar för utvärdering och rådgivning rörande den exponerade graviditeten.
- 6. Allmänläkare ska hänvisa sin patient till specialistläkaren för byte eller avslutande av behandling av valproat.**

Därefter ska du ge din patient ytterligare information:

- 7. Förskrivare: ge en kopia av patientinformationsbroschyren till din patient eller hennes föräldrar/förmyndare/vårdnadshavare**
- 8. Apotekspersonal:**
 - Säkerställ att patientkortet lämnas ut varje gång valproat expedieras och att patienten förstår dess innehåll
 - Säg till patienten att behålla patientkortet
 - Betona säkerhetsinformationen
 - Säkerställ att patienten har fått patientinformationsbroschyren och
 - Avråd patienterna från att avsluta sin behandling med valproat och istället omedelbart kontakta sin specialistläkare.
 - Expediera valproat i originalförpackningen med varningstext på. Expediering utan originalförpackning bör undvikas. I situationer där det inte kan undvikas, skicka alltid med en kopia av bipacksedeln, patientkort och ytterkartongen om den är tillgänglig.

Avslutningsvis

9. För specialistläkaren

- Fyll i och underteckna den årliga riskbekräftelseblanketten tillsammans med din patient eller hennes föräldrar/förmyndare/vårdnadshavare:
 - Blanketten är till för att säkerställa att din patient fullständigt har förstått riskerna och rekommendationerna vid användning av valproat under graviditet
 - Behåll en kopia av den undertecknade riskbekräftelseblanketten tillsammans med patientjournalen (om möjligt som elektronisk kopia) och ge en kopia till patienten eller hennes föräldrar/förmyndare/vårdnadshavare.

5. BYTA UT ELLER AVSLUTA BEHANDLING MED VALPROAT

Patienter med bipolär sjukdom

Valproat är kontraindicerat vid graviditet.

Valproat är kontraindicerat hos kvinnor i fertil ålder, om inte villkoren i graviditetspreventionsprogrammet är uppfyllda (se sektion 3 i denna guide).

Om en kvinna planerar att bli gravid måste förskrivaren sätta ut valproat och sätta in patienten på en annan behandling. Byte skall genomföras före konception och innan användande av preventivmedel avbryts.

Om en kvinna blir gravid måste behandlingen med valproat avslutas och patienten sättas in på ett annat behandlingsalternativ.

Allmänna överväganden för patienter med bipolär sjukdom:

Om stämningsstabiliserande medel ska utsättas, rekommenderas det att dosen trappas ned långsamt då detta minskar risken för recidiv.¹¹

Därför bör valproat sättas ut gradvis över några veckor för att undvika återfall. Om det uppstår en akut manisk episod hos en gravid kvinna under behandling med valproat, rekommenderas en betydligt snabbare utfasning med samtidig överlappande insättning av alternativ behandling.¹²

Patienter med epilepsi

Valproat är kontraindicerat under graviditet såvida det inte finns någon lämplig alternativ behandling.

Valproat är kontraindicerat hos kvinnor i fertil ålder, om inte villkoren i graviditetspreventionsprogrammet är uppfyllda (se sektion 3 i denna guide).

Om en kvinna planerar att bli gravid, måste en specialistläkare som har erfarenhet av att behandla epilepsi, utvärdera behandlingen med valproat och överväga andra behandlingsalternativ. Alla ansträngningar bör göras för att byta till lämplig alternativ behandling före konception, och innan användande av preventivmedel avbryts.

Om en kvinna som använder valproat blir gravid, måste hon omedelbart hänvisas till en specialistläkare för att utvärdera behandlingen med valproat och överväga andra behandlingsalternativ.

Allmänna överväganden för patienter med epilepsi patients:

Utfärdat av Task Force of Commission of European Affairs of International League Against Epilepsy (CEA-ILAE) samt European Academy of Neurology (EAN):

- "Utsättning av läkemedel utförs vanligen gradvis över veckor till månader, vilket ger möjlighet till identifiering av den lägsta effektiva dosen om ett anfall uppstår under nedtrappningen."
- "Byte från valproat till annat behandlingsalternativ sker oftast över minst 2-3 månader. Den

nya behandlingen sätts vanligtvis in gradvis som ett tillägg till valproat. Det kan ta upp till 6 veckor att nå en potentiellt effektiv dos av den nya behandlingen; därefter kan försök till gradvis utfasning av valproat påbörjas”.

Om en kvinna, trots de kända riskerna med valproat under graviditet och efter noggrant övervägande av alternativ behandling, under särskilda omständigheter måste få valproat för epilepsi när hon är (eller planerar att bli) gravid:

- Det finns ingen dosnivå där det är riskfritt. Risken för missbildningar och utvecklingsstörningar är dock större vid högre doser
- Använd den lägsta effektiva dosen och dela den dagliga dosen av valproat i flera små doser som ska tas under hela dagen
- Användningen av en beredningsform med förlängd frisättning kan vara att föredra före andra beredningsformer för att undvika hög maximal plasmakoncentration.
- Alla patienter som exponeras för valproat under en graviditet och deras partner bör hänvisas till en specialist med kunskaper om missbildningar för utvärdering och rådgivning avseende den exponerade graviditeten.

Referenser

1. Meador K, Reynolds MW, Crean S, Fahrbach K, Probst C. Pregnancy outcomes in women with epilepsy: a systematic review and meta-analysis of published pregnancy registries and cohorts. *Epilepsy Res.* 2008;81(1):1-13.
2. Weston J, Bromley R, Jackson CF, Adab N, Clayton-Smith J, Greenhalgh J, Hounscome J, McKay AJ, Tudur Smith C, Marson AG. Monotherapy treatment of epilepsy in pregnancy: congenital malformation outcomes in the child. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2016, Issue 11. Art. No.: CD010224
3. Bromley RL, Mawer G, Love J, Kelly J, Purdy L, McEwan L et al. Early cognitive development in children born to women with epilepsy: a prospective report. *Epilepsia* 2010 October;51(10):2058-65.
4. Cummings et al. Neurodevelopment of children exposed *in utero* to lamotrigine, sodium valproate and carbamazepine. *Arch Dis Child* 2011;96:643-647
5. Meador K et al. Cognitive Function at 3 years of age after fetal exposure to antiepileptic drugs. *NEJM* 2009;360 (16): 1597- 1605
6. Thomas S.V et al. Motor and mental development of infants exposed to antiepileptic drugs *in utero*. *Epilepsy and Behaviour* 2008 (13):229-236
7. Meador KJ, Baker GA, Browning N, Cohen MJ, Bromley RL, Clayton-Smith J, Kalayjian LA, Kanner A, Liporace JD, Pennell PB, Privitera M, Loring DW; NEAD Study Group. Fetal antiepileptic drug exposure and cognitive outcomes at age 6 years (NEAD study): a prospective observational study. *Lancet Neurol.* 2013 Mar;12(3):244-52
8. Christensen J et al. Prenatal Valproate Exposure and Risk of Autism Spectrum Disorders and Childhood Autism. *JAMA* 2013;309(16):1696-1703
9. Cohen M.J et al. Fetal Antiepileptic Drug Exposure: Motor, Adaptive and Emotional/Behavioural Functioning at age 3 years. *Epilepsy Behav.* 2011; 22(2):240-246
10. Jentink J, Bakker MK, Nijenhuis CM, Wilffert B, de Jong-van den Berg LT. Does folic acid use decrease the risk for spina bifida after in utero exposure to valproic acid? *Pharmacoepidemiol Drug Saf.* 2010 Aug;19(8):803-7
11. Malhi GS, Bassett D, Boyce P, et al. Royal Australian and New Zealand College of Psychiatrists clinical practice guidelines for mood disorders. *Australian and New Zealand J. Psychiatry* 2015, Vol. 49(12) 1-185.
12. Minutes and answers from the SAG Psychiatry meeting on Valproate- EMA/679681/2017