



---

---

# **Parkinsonpotilaille SOPIMATTOMAT LÄÄKKEET**

---

---

**SUOMEN PARKINSON-LIITTO RY**

Neurologi Seppo Kaakkola

**2/2016**

---

---

# Parkinsonpotilaille sopimattomat lääkkeet

---

---

Useimmat lääkkeet sopivat ongelmitta parkinsonpotilaille. Esimerkiksi tavallisten särky- ja kuumelääkkeiden (kuten esim. *Aspirin, Disperin, Burana, Ketorin, Orudis, Panadol, Paracetamol, Voltaren* jne.) ja antibioottien (kuten penisilliini tai sulfa) ei pitäisi aiheuttaa ongelmia, eikä niillä ole haitallisia yhteisvaikutuksia Parkinsonin taudin lääkkeiden kanssa. Särkyväkkeitä indometasiinin (*Indometin*) ja naprokseenin (*Eox, Miranax, Naprometin, Napromex, Naproxen, Pronaxen, Vimovo*) on kuvattu joskus pahentavan parkinsonpotilaan oireita, joten näitä valmisteita kannattaa välttää. Antibiooteista poikkeuksena ovat siprofloksasiini (*Ciproxin, Ciprofloxacin, Sipri-ron*) ja norfloksasiini (*Norfloxacin*), jotka eivät sovi *Azilectin* eikä ropinirolin (*Requip, Ropinirol, Ropinostad*) kanssa. Samoin sopivat tavallisimmat vitamiinit, hivenaineet sekä hormonit, tosin näistä on vähän tutkimustietoa.

## VAHVAT PSYKKENLÄÄKKEET ELI NEUROLEPTIT

Vahvat psyykenlääkkeet eli neuroleptit ovat pääsääntöisesti sopimattomia, koska ne pahentavat kaikkia parkinsonoireita. Lääkkeet aiheuttavat parkinsonoireita sellaisillekin, joilla ei edes ole Parkinsonin tautia. Näillä lääkkeillä hoidetaan mm. aistinharhoja, aggressiivisuutta, levottomuutta, joskus jopa unettomuutta. Lääkkeisiin kuuluvat mm. *Cisordinol, Fluanxol, Levomepromazine, Neulactil, Peratsin, Serenase, Siqualone, Suprium ja Truxal*. Uudemmat neuroleptilääkkeet, kuten *Abilify, Aripiprazol(e), Latuda, Lemilvo, Olanzapin(e), Rismyl, Risperdal, Risperidon(e), Serdolect, Sycrest, Zalasta, Zeldox, Ziprasidon(e), Zypahedra ja Zyprexa*, saattavat sopia vähän paremmin edellyttäen kuitenkin, että niitä käytetään hyvin pieninä annoksina. Neurolepteistä parhaiten ovat sopineet *Clozapine, Froidir, Ketipinor, Leponex, Quetiapin(e) ja Seroquel*. Näistä valmisteista *Clozapine, Froidir ja Leponex* voivat aiheuttaa verimuutoksia, joiden vuoksi

lääkitys on aloitettava aina sairaalassa ja verikokeita pitää ottaa säännöllisesti.

MASENNUSLÄÄKKEET (Ks. myös yhdessä MAO-estäjien kanssa)

Vanhemmat lääkkeet, kuten *Anafranil, Doxal, Klortriptyl, Limbitrol, Noritren, Surmontil ja Triptyl*, sopivat useimmiten, joskin niiden ns. antikolinerginen ominaisuus voi usein, erityisesti iäkkäämmillä, heikentää mm. suolen toimintaa, näön tarkkuutta ja muistia, aiheuttaa suun kuivumista sekä vaikeuttaa virtsaamista. *Pertiptyl*-niminen yhdistelmä lääke on sopimaton, koska se sisältää neuroleptiä.

Uudemmista masennuslääkkeistä *Cymbalta, Duloxetine, Edronax, Efexor, Ixel, Loxentia, Mirtachem, Mirtazapin(e), Remeron, Sertalin, Tolvon, Valdoxan, Venlafaxin(e), Tolvon, Yentreve ja Zoloft* sopivat, mutta niiden käyttö voi lisätä levottomat jalat -oireistoa. Samoin sopivat sitalopraamia, essitalopraamia tai agomelatiinia sisältävät masennuslääkkeet (*Cipralext, Citalopram, Escitalopram, Esipral, ja Sepram ja Valdoxan*). Muista uudemmissa masennuslääkkeistä muutamien, kuten *Fluoxetin(e), Fluoxone, Fluvosol, Optipar, Paroxetin, Seromex, Seronil, Seroxat*, on joskus kuvattu aiheuttaneen tai pahentaneen parkinsonoireita, joten näiden käyttöä lienee hyvä välttää. Masennuslääkkeisiin kuuluva tratsodoni (*Azona*) voi laskea verenpainetta ja on siten usein soveltumaton parkinsonpotilaille.

Masennuksen ja manian estoon käytettävät litium-valmisteet (*Lito, Lithionit*) sopivat huonosti parkinsonpotilaille, koska ne aiheuttavat tai pahentavat usein vapinaa. Myös manian ja epilepsian hoidossa käytettävät lamotrigiini (*Lamictal, Lamotrigin*) ja valproiinihappo (*Absenor, Deprakine, Orfiril*) voivat pahentaa vapinaa.

**YHDESSÄ MAO-B-ESTÄJIEN (*Azilect, Eldepryl, Rasabon, Rasagilin, Selegilin, Xadago*) KANSSA**

Lääkevalmistajat eivät suosittele MAO-B estä-

jien kanssa käytettävän fluoksetiiniä sisältäviä masennuslääkkeitä (*Fluoxetin(e)*, *Fluoxone*, *Seromex* ja *Seronil*) eikä fluvoksamiinivalmisteita (*Fluvosol*).

Myöskään useimpien muiden uudempien masennuslääkkeiden ja MAO-B-estäjien yhteiskäyttöä eivät lääkevalmistajat suosittele. Näihin kuuluvat *Azona*, *Cymbalta*, *Edronax*, *Efexor*, *Ixel*, *Optipar*, *Paroxetin*, *Seroxat*, *Sertralin*, *Tolvon*, *Venlafaxin(e)* ja *Zoloft* sekä kaikki mirtatsapiinia sisältävät lääkkeet (*Mirtachem*, *Mirtazapin*, *Remeron*). Valmistajat eivät myöskään suosittele sitalopraamia tai essitalopraamia sisältävien lääkkeiden (*Cipralexta*, *Citalopram*, *Escitalopram*, *Esipral*, *Sepram*) käyttöä yhdessä MAO-B-estäjien kanssa. Useimmiten näitä lääkkeitä on kuitenkin voitu käyttää pieninä annoksina ilman ongelmia.

MAO-B-estäjien kanssa ei sovi masennuslääke *Aurorix* tai *Moclobemid*, koska yhteiskäytössä verenpaine voi nousta vaarallisessa määrin. Eri MAO-B-estäjiä eli rasagiliiniä, selegiliiniä tai safinamidia sisältäviä valmisteita ei saa käyttää samanaikaisesti yhdessä.

Myöskään masennuksen hoidossa ja tupakan vieroituksessa käytettävä bupropioni (*Voxra*, *Zyban*) ei sovi MAO-B-estäjien kanssa. Uusi antibiootti *Zyvoxid* on myös MAO-B-estäjä eikä sitä saa käyttää yhdessä MAO-B-estäjien kanssa.

Kivun hoitoon tarkoitettu tramadoli (*Tradolan*, *Tramadin*, *Tramadol*, *Tramal*, *Tramium*) ei sovi MAO-B-estäjien kanssa eikä yleensä muutenkaan parkinsonpotilaille, sillä se aiheuttaa mm. huimausta ja kaatuilua. Myöskään petidiini-nimistä vahvaa kipulääkettä ei saisi käyttää MAO-B-estäjien kanssa. Dekstrometorfaania sisältävät yskänlääkkeet (*Resilar*, *Rometor*, *Sir Ephedrin*) eivät sovi yhdessä MAO-B-estäjien kanssa.

## AHDISTUKSEN HOITOON KÄYTETTÄVÄT LÄÄKKEET

Ahdistuksen hoidossa käytetty *Anksilon-* tai *Buspiron-lääke* yhdessä levodopan ja MAO-B-estäjän kanssa voi aiheuttaa ongelmia, mm. verenpaineen liiallista kohoamista.

*Alprox*, *Alprazolam*, *Atarax*, *Diapam*, *Lozapepam*, *Medipam*, *Opamox*, *Oxamin*, *Risolid*, *Rivatril*, *Stesolid*, *Temesta* ja *Xanor* sopivat pieninä annoksina. Suurina annoksina ne voivat väsyttää liikaa ja aiheuttaa lihasheikkoutta, joka voi näkyä esimerkiksi huimausena tai kaatuiluna.

Myös unilääkkeet eli nukahtamislääkkeet (*Dormicum*, *Eduar*, *Halcion*, *Imovane*, *Somnor*, *Stella*, *Stilnoct*, *Temazepam*, *Tenox*, *Zolpidem*, *Zopiclone*, *Zopiklon*, *Zopinox*, *Zopitabs*, *Zopitin*) sopivat, tosin niitä ei pitäisi käyttää säännöllisesti eikä suurina annoksina.

## PAHOINVOINTI- JA HUIMAUSLÄÄKKEET

Stemetil lisää oireita eikä sovi parkinsonpotilaalle. Myös Primperan pahentaa oireita, mutta voi käydä tilapäisesti pieninä annoksina. Näitä lääkkeitä ei muutenkaan saisi käyttää jatkuvasti.

## SYDÄN- JA VERENPAINETAUTILÄÄKKEET

Usein parkinsonpotilaan verenpaine pyrkii vuosien mittaan laskemaan. Lisäksi lähes kaikki parkinsonlääkkeet alentavat verenpainetta. *Eldepryl* tai *Selegilin-lääke* voi jollain laskea verenpainetta merkittävästikin, vaikka se useimmilla ei sitä teekään. Tämän vuoksi kaikkien verenpainelääkkeiden kanssa on oltava varovainen, vaikka ne eivät sinänsä Parkinsonin tautiin vaikuta. Niiden annostusta on vähennettävä tai joskus jopa käyttö lopetettava kokonaan, jos verenpaine laskee liikaa. Myös sepelvaltimotautiin käytettävät ns. nitrovalmisteet (*Deponit*, *Dinit*, *Imdur*, *Isangina*, *Ismexin*, *Ismax*, *Isosorbide*, *Minitran*, *Nitro*, *Nitroglycerin*, *Nitrolingual*, *Nitrosid*, *Ormoxt*, *Perlinganit*) laskevat verenpainetta, joka on hyvä huomioida niitä käyttäessä.

Eräät mm. Espanjassa käytetyt ns. kalsiumsalpaaja-verenpainelääkkeet eivät sovi. Myös meillä käytössä olevilla kalsiumsalpaajilla voi olla neurologisiakin sivuvaikutuksia (esim. *Amlodipin*, *Amloratio*, *Cardizem*, *Dilmin*, *Dilzem*, *Isoptin*, *Norvasc*, *Verpamil*), ja ne ovat joskus pahentaneet Parkinsonin taudin oireita tai aiheuttaneet terveellekin parkinsonnoireita. *Mexiletine-*, *Amiodaron-* ja *Corda-*

**rone-nimillä** myytävien rytmihäiriölääkkeiden on kuvattu aiheuttaneen parkinsonismin oireita harvoissa tapauksissa. Myös verenpainelääkkeen (*Catapresan*), jonka vaikuttava aine on klonidiini, on havaittu huonontavan levodopaa sisältävien parkinsonlääkkeiden (*Kardopal, Levodopa/carbidopa, Levodopa/carbidopa/entacapone, Levocar, Madopar, Pentiro, Sinemet, Stalevo*) tehoa.

## MUUT VALMISTEET

Rautatablettien käyttö voi heikentää sekä levodopan (*Kardopal, Levodopa/carbidopa, Levocar, Madopar, Sinemet*) että entakaponin (*Comtess, Levodopa/carbidopa/entacapone, Pentiro, Stalevo*) pääsyä vereen ja näin huonontaa lääkkeiden tehoa. Rautatablettien ja näiden lääkkeiden ottamisen välin pitäisi olla 2–3 tuntia. Myös ruuan valkuainen ja ns. terveysjuomien sisältämät aminohapot estävät levodopälääkkeiden pääsyä suolistosta vereen ja verestä aivoihin. Parhaiten levodopa imeytyykin, jos sen ottaa noin ½–1 tuntia ennen ruokaa. Joillekin potilaille jopa suunnitellaan valkuaisköyhä dieetti päiväjajaksi, jolloin hän ottaa tarvittavat valkuaisaineet vasta iltälääkkeiden ottamisen jälkeen. Samoin voi menetellä rautatablettien kanssa. **Fenytioini eli Hydantin**-niminen vanha epilepsialääke heikentää levodopan tehoa, kuten monen muunkin lääkkeen. **Papaverin**-nimistä lääkettä käytetään joskus mm. vatsakipujen hoidossa sekä aivoverenkiertoa parantamaan. Se ei ole enää reseptilääke, mutta sitä voi olla pieniä määriä mm. rohdoslääkkeissä. Se voi haitata levodopälääkkeiden vaikutusta.

**Akineton**-niminen parkinsonlääke on ns. antikolinergi. Se hidastaa suoliston toimintaa ja voi näin viivästyttää levodopan pääsyä vereen. Toisaalta lääke lievittää Parkinsonin taudin oireita ja antikolinergin käyttäminen yhdessä levodopan kanssa voikin olla hyödyllistä.

Antikolinergisiä valmisteita käytetään myös

lihaskouristusten hoitoon (*Dolan, Norgesic, Norflex*) sekä vatsakipujen ja virtsarakon liikatoiminnan hoidossa (*Buscopan, Cystrin, Detrusitol, Emselex, Egazil, Kentera, Librax, Litalgin, Oxybutynin, Spasmo-Lyt, Tolterodin(e), Toviaz, Trospium, Vesicare*), joten myös nämä lääkkeet voivat heikentää levodopan tehoa. Näitä valmisteita kannattaa ehkä ottaa eri aikaan kuin levodopavalmisteita. Kahden tunnin ero yleensä riittää hyvin.

Naishormonien vaikutusta kannattaa seurata, joskaan tästä ei ole parkinsonpotilaita koskevia hyviä tutkimuksia. Estrogeenien käyttöön on liittynyt parkinsonoireiden lievittymistä, mutta myös niiden lisääntymistä mm. neuroleptien käytön yhteydessä. Reumataudeissa ja muissakin immunologisissa sairauksissa sekä elinsiirroissa käytettävä siklosporiini (*Ciqorin, Sandimmun*) voi aiheuttaa vapinaa ja pahentaa parkinsonoireita. Lihaskouristusten estoon ja spastisuuteen käytettävä baklofeeni (*Baklofen, Lioresal*) voi huonontaa levodopaa käyttävien Parkinson-potilaiden vointia ja siksi vältettävä. Impotenssin hoitoon käytettävät *Adcirca, Cialis, Levitra, Revatio, Sildenafil, Spedra, Viagra ja Vizarsin* voivat laskea verenpainetta ja näiden valmisteiden kanssa on oltava varovainen jos on taipumusta matalaan verenpaineeseen tai verenpaineen laskuun pystyyn noustessa. Sama koskee eräitä eturauhasvaivaan käytettäviä valmisteita (*Alfuzosin, Danafusin, Duodart, Expros, Omnic, Promictan, Tamictor, Tamsact, Tamsucinf, Tamsulogaran, Tamsulosiini, Tamsumin, Tamsupli, Urizia, Xatral*).

Parkinsonlääkkeet amantadiini (**Amantadin-Ratiopharm**) ja pramipeksoli (**Oprymea, Pramipexol(e), Sifrol**) erittyvät sellaisenaan munuaisten kautta, ja siksi niitä suositellaan käytettäväksi varovaisesti yhdessä ja erityisen varovaisesti potilailla, joilla on munuaisten vajaatoimintaa.

## Aluetoimistot

Turku, puh. 050 409 3365  
Kuopio, puh. 0400 391 853  
Oulu, puh. 0400 856 004  
Tampere, puh. 0400 924 032  
Helsinki, puh. 0400 856 005



SUOMEN PARKINSON-LIIITTO RY

puh. (02) 2740 400

[parkinson-liitto@parkinson.fi](mailto:parkinson-liitto@parkinson.fi)

[www.parkinson.fi](http://www.parkinson.fi)