

K



Epilepsi og alkohol

- Viktig å utvise forsiktighet



norsk epilepsiforbund

INNLEDNING

For den generelle befolkningen er det fra helsedirektoratet ikke anbefalt å innta mer enn 10-12 alkoholenheter per uke for menn og 6-7 for kvinner, fordelt over uken. For mennesker med epilepsi er det derimot grunn til å utvise mer forsiktighet. Alkohol kan nemlig for noen utløse anfall, særlig på synkende rus, i tillegg til at alkoholinntak ofte er ledsaget av andre anfallsutløsende faktorer som søvnmangel og medisinforglemmelse. Selv om de fleste med epilepsi tåler små mengder alkohol uten å risikere anfall, er det viktig å ta individuelle forholdsregler og gå forsiktig frem for å bli kjent med sin egen tåleranse dersom man ønsker å drikke alkohol.



ER DET TILRÅDELIG AT PERSONER MED EPILEPSI DRIKKER ALKOHOL?

Fordi alkohol kan utløse anfall, særlig på synkende rus, og fordi alkoholinntak ofte er ledsaget av andre anfallsutløsende faktorer som søvnmangel og medisinforglemmelse, har mange personer med epilepsi blitt rådet til helt å unngå alkohol.

Nyere studier viser imidlertid at de fleste personer med epilepsi tåler små, «sosiale» mengder alkohol uten å risikere anfall. Dette har mange med epilepsi selv erfart. Med små mengder menes et glass pils (0,5 l), et til to glass rødvin/ hvitvin eller en brennevinsdrink (å fire cl). Man bør ikke drikke slik at man blir beruset, og det er viktig ikke å drikke flere dager i strekk. Dessuten er det viktig å ta medisinerne som vanlig og passe på å få nok søvn.

Det må understrekes at det er store individuelle variasjoner med hensyn til de mange anfallsutløsende faktorene som er beskrevet ved epilepsi, hvorav alkohol er én slik faktor. Effekten av alkohol er derfor svært forskjellig, også hos samme person fra tid til annen. Effekten varierer også med epilepsitypen. Personer med «juvenil myoklon epilepsi», en epilepsiform som debuterer i tenårene og som arter seg ved morgen-rykninger og generelle krampeanfall, bør være særlig varsom i sin omgang med alkohol. Mange med denne epilepsiformen har opplevd anfall «dagen derpå».

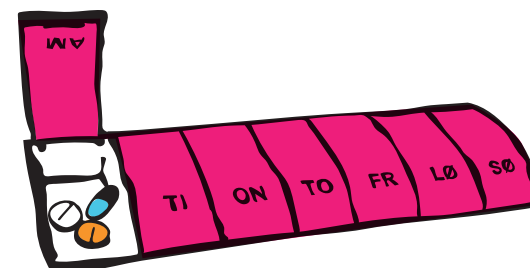
I noen ungdomsmiljøer er drikkemønsteret preget av store enkeltinntak av alkohol. Dette er uheldig for de fleste, også ungdom med epilepsi, uansett epilepsiform.

ABSTINENSKRAMPER

Når noen mener å vite at det er nær forbindelse mellom epileptiske anfall og alkohol, skyldes nok dette at slike anfall kan være ledd i alkoholabstinens. Det dreier seg om generelle krampeanfall hos personer som har drukket store mengder alkohol over lang tid. Anfallet kommer gjerne åtte-48 timer etter opphør av drikkingen, og de er som regel ledsaget av andre abstinenssymptomer som rastløshet, svette, skjelvninger, kvalme, søvnvansker og hallusinasjoner. Slike anfall, som ikke er ledsaget av epileptiske forstyrrelser i EEG, blir klassifisert som leilighetsanfall og er ikke ledd i epilepsi. På norsk kalles gjerne slike anfall for fyllekramper, på engelsk «rum fits». Kanskje er abstinenskrampes et resultat av bortfall av et stoff som hjernen har vennet seg til, slik man også kan se ved plutselig bortfall av antiepileptiske medisiner som for eksempel fenobarbital (Fenemal).

UNORMAL REAKSJON PÅ ALKOHOL

Personer med en hjerneskade eller -sykdom, og personer som bruker medisiner som virker på hjernen (for eksempel beroligende og smertestillende midler, epilepsimedisiner, m.fl.), kan reagere unormalt på alkohol. Dette kalles patologisk rus. Med små mengder alkohol kan slike personer bli «helt personlighetsforandret». De kan bli desorienterte, urolige, av og til også aggressive og voldelige. De husker som oftest ingenting fra rusen, som gjerne går over i dyp søvn.



EPILEPSIMEDISINER OG ALKOHOL

Fordi både alkohol og flere av våre epilepsimedisiner blir brutt ned i leveren, kan stoffene påvirke hverandre gjensidig (interaksjoner). Klinisk erfaring tilsier imidlertid at små mengder alkohol (en til to AE av og til) ikke påvirker nivået av epilepsimedisinene i blodet. Det er også sjelden å se at epilepsimedisinene gir patologisk rus dersom man holder seg til de alkoholmengder som her anbefales.

EPILEPTISKE ANFALL MISTOLKET SOM FYLL

Fordi folk flest ikke kjenner til hvordan de forskjellige epileptiske anfalletene kan ytre seg, hører jeg stadig om personer med epilepsi som blir tatt for å være beruset, også av politifolk. Det er særlig aktuelt ved fokale anfall med nedsatt bevissthet, hvor personen kan bli fjern, ustø eller ha underlig atferd og fall. For å unngå slike uheldige misforståelser bør alle som kan få slike anfall, bære på seg en eller annen form for epilepsi-identifikasjon.



EPILEPSI, ALKOHOL OG FØRERKORT

Personer med epilepsi kan få eller få tilbake førerkort for personbil etter ett års anfallsfrihet. Det stilles nå ikke lenger krav om totalavhold fra alkohol. Betingelsen kan likevel fortsatt gjøres gjeldende hvis behandlende lege finner at det er økt risiko for nye anfall selv etter inntak av små mengder alkohol.

KAN LANGVARIG OG HØYT ALKOHOLFORBRUK GI EPILEPSI?

Svaret er ja. Gjennom alkoholens gifteffekter på sentralnervesystemet kan et høyt forbruk over tid sannsynligvis forårsake epilepsi eller forverre en allerede eksisterende epilepsi. Noen studier har vist at epilepsiforekomsten er tre ganger så høy blant storforbrukere av alkohol som i normalbefolkningen. Dels kan dette skyldes alkoholen i seg selv, og dels kan det skyldes komplikasjoner til alkoholbruken, for eksempel hodeskader.

RÅD OM BRUK AV ALKOHOL TIL PERSONER MED EPILEPSI

Personer med epilepsi er en svært forskjelligartet pasientgruppe. Dette gjør det nødvendig med individuell rådgivning. Det som virker anfallsfremkallende hos én, behøver ikke ha noen effekt hos en annen.

Nyere studier har vist at personer med epilepsi som har god anfallskontroll, relativt trygt kan drikke små mengder alkohol, dvs. en til to AE per gang, men ikke flere dager i strekk. Forutsetningen er at epilepsimedisinene tas som vanlig og at søvnbehovet dekkes.

Personer med en dårlig regulert epilepsi bør være svært forsiktig i sin omgang med alkohol og kanskje helst ikke bruke alkohol i det hele tatt.

HELSEMYNDIGHETENES ANBEFALTE BRUK AV ALKOHOLENHETER

Mange snakker om «fornuftige» eller «sikre» alkoholemengder, oftest angitt i antall alkoholenheter (AE). I Norge er en AE definert som ca. 13 gram alkohol (96%). Det svarer til mengden alkohol som finnes i en flaske pils (0,33 l), et vanlig glass rødvin eller hvitvin (en hel flaske inneholder 6-7 AE) og i en fire cl brennevinsdrink (45%).

Så lenge man ikke inntar mer enn 10-12 AE per uke for menn og 6-7 AE per uke for kvinner, og dette fordeles jevnt utover ukedagene, er det liten risiko for skadevirkninger.

Noen, og det gjelder spesielt ungdom, har tendens til å drikke mange AE på én gang. Dette gir en ruseffekt, som ofte er koblet med risikoatferd, og et engangsinntak på mer enn 3-5 AE frarådes.



HAR DU SPØRSMÅL OM EPILEPSI?

KONTAKT EPIFON1

Mail: epifon1@epilepsi.no
Tlf.: 22 47 66 00

BETJENT

Mandag og tirsdag (10-14)
Torsdag (17-21)


Mange spørsmål dukker opp når man får epilepsi tett innpå livet. Kontakt EpiFon1 for å få noen å prate med. Her finner du trenede likepersoner som selv har diagnosen eller er pårørende til noen med epilepsi.

Alle likepersoner har taushetsplikt.

Du finner mer informasjon om epilepsi på våre nettsider

www.epilepsi.no

Hold deg oppdatert på siste nytt via:  youtube.com/c/NorskEpilepsiforbund

 facebook.com/epilepsiforbund

 twitter.com/epilepsiforbund

Utarbeidet av: Karl Otto Nakken, Avdeling for kompleks epilepsi,
Spesialsykehuset for epilepsi

Revidert: 2018

Avsender: Norsk Epilepsiforbund, Karl Johans gate 7, 0154 Oslo, 22 47 66 00

ISBN 978-82-93215-36-3