

Medicin og mitokondrieforstyrrelser

Bivirkninger kan forekomme ved ethvert lægemiddel og hos enhver patient. Personer med en mitokondrie sygdom har en øget risiko for komplikationer ved visse lægemidler. Dette dokument indeholder to oversigtstabeller baseret på oplysninger fra International Mito Patients (IMP). Oplysningerne er samlet af en gruppe eksperter inden for mitokondrie sygdomme (læger, farmaceuter og forskere). Listen er senest opdateret i 2020.

Den første tabel viser lægemidler, der anses for sikre ved mitokondrie sygdomme. Den anden tabel indeholder lægemidler, for hvilke der gælder ekstra advarsler.

Bemærk! Dette er en oversættelse af de officielle, offentliggjorte lister. Vi har naturligvis udført dette arbejde med største omhu, men det er stadig en oversættelse. I tvivlstilfælde skal du altid bruge [**det officielle dokument**](#) som udgangspunkt.

Tabel 1 – Sikre lægemidler ved mitokondrielle lidelser:

Kategori	Generisk navn
ACE-hæmmere	captopril, perindopril, enalapril, lisinopril
Smertestillende midler / febernedsættende midler	paracetamol, salicylater
Anæstetika	articain, bupivacaïne, lidocaïne, halothaan, isofluraan, sevofluraan, barbiturater, fentanyl, ketamin, midazolam / benzodiazepiner, propofol
Antiarytmika	amiodaron, betablokkere
Antibiotika	ceftriaxon, chloramphenicol, linezolid, quinoloner, tetracycliner
Antidiabetika	biguanider (som metformin), thiazolidindioner (glitazoner)
Antiepileptika	barbiturater, carbamazepin, gabapentin, levetiracetam, oxcarbazepin, perampanel, phenytoin, rufinamid, stiripentol, topiramet
Antipsykotika / antidepressiva / neuroleptika	amitriptylin, amoxapin, chlorpromazin, clozapin, fluoxetin, fluphenazin, haloperidol, quetiapin, risperidon
Antiretrovirale midler	zidovudin, abacavir
Bisfosfonater	pamidronat, alendronat
Cannabidiol	cannabidiol
Kemoterapi	carboplatin, doxorubicin, ifosfamid
Alkohol	ethanol
Fibrater	clofibrat, ciprofibrat
Immunterapi	interferoner
NSAID'er (inflammationshæmmende midler)	diclofenac, indometacin, naproxen
Statiner	cerivastatin, simvastatin
Kortikosteroider	hydrocortison, dexamethason, prednison

Tabel 2 – Lægemidler, der kræver særlig opmærksomhed ved ordination til patienter med en mitokondriel sygdom:

<u>Lægemiddel / situation / genetisk faktor</u>	<u>Forholdsregler</u>
Valproinsyre (natriumvalproat)	Må kun anvendes i undtagelsestilfælde. Skal absolut undgås hos patienter med POLG-mutationer eller symptomer, der tyder på POLG-relateret sygdom. Må ikke anvendes til patienter med leverproblemer.
Aminoglykosider (f.eks. gentamicin, tobramycin, amikacin)	Kan forårsage høretab ved visse mtDNA-mutationer (12S rRNA). I akutte tilfælde kan brug overvejes. Ved langvarig behandling: test for mutationer eller skift til andre antibiotika.
Muskelafslappende midler (ved narkose)	Bør helst ikke anvendes ved muskelsygdomme, medmindre det overvåges nøje overvåges.
Generel narkose og operationer	Hold fastendeperioden så kort som muligt. Under langvarig narkose skal der gives glukoseinfusion for at opretholde energiniveauet (medmindre personen følger en ketogen diæt).
Langvarig medicinering	Nogle bivirkninger opstår først efter længere tid. Vurder for hver patient, om langvarig brug opvejer risiciene.
Nyresvigt	Nyrerne fjerner visse lægemidler fra blodet. Ved nedsat nyrefunktion kan lægemidler ophobes → øget risiko for bivirkninger. Dosering eller doseringshyppighed.
Forhøjet mælkesyre i blodet (laktacidose)	Nogle lægemidler øger blodets surhedsgrad. Disse bør undgås eller kun anvendes under regelmæssig kontrol af blodværdierne.