

Medicijnen tegen epilepsie

Anti-epileptica

Lees meer over:

- Starten met anti-epileptica
- Bijwerkingen
- Als de aanval niet vanzelf stopt: noodmedicatie
- Gebruik van anti-epileptica
- Extra aandachtspunten bij anti-epilepticagebruik

Starten met anti-epileptica

Als je epilepsie hebt, schrijft de neuroloog bijna altijd medicijnen tegen epilepsie (anti-epileptica) voor. Het doel is dat je geen aanvallen meer krijgt en ook geen bijwerkingen. Bij 70% van de mensen helpen de medicijnen goed, al duurt het soms een tijdje voordat de aanvallen onder controle zijn.

Wanneer heeft iemand epilepsie?

Je hebt epilepsie als je:

- meerdere epileptische aanvallen hebt gehad;
- één epileptische aanval hebt gehad en er zijn afwijkingen op het EEG (hersenscan) of een CT- of MRI-scan te zien.

Eén epileptische aanval betekent dus nog niet dat je epilepsie hebt. Soms is er ook een duidelijke aanleiding (uitlokker) voor de aanval en komt er nooit meer een volgende. Voorbeelden van zo'n gelegenheidsaanval is een aanval na te veel alcohol of bij oververmoeidheid.

Wanneer start je met medicijnen?

Staat de diagnose epilepsie vast? Dan is het meestal verstandig om met anti-epileptica te beginnen. Heb je heel zelden of alleen 's nachts aanvallen? Of alleen bij een uitlokker die je kunt vermijden, zoals lichtflitsen? Dan kun je overwegen om geen medicijnen te gaan slikken of het slikken uit te stellen.

Met welk middel begint de neuroloog?

Dit is bij iedereen anders. Sommige anti-epileptica werken namelijk bij bepaalde aanvallen goed en bij andere niet.

Daarnaast is belangrijk:

- welke andere aandoeningen of ziektes je hebt;
- je leeftijd;
- of je man of vrouw bent;
- welke andere medicijnen je slikt;
- de mogelijke bijwerkingen van het anti-epilepticum.

Wat bedoelt de neuroloog met?

Eerste keus medicijn

Dit is het medicijn dat bij de meeste mensen met jouw aanvalstype goed werkt en de minste bijwerkingen geeft.

Instellen op een medicijn

Het zoeken naar het geschikte medicijn in de juiste hoeveelheid (dosis) noemt een arts ook wel 'instellen van medicijnen'. Dit is maatwerk. Een neuroloog gebruikt daarbij zoveel mogelijk de richtlijn 'Epilepsie' van de Nederlandse Vereniging voor Neurologie.

Insluipen van een medicijn

In het begin slik je een lage dosis. Zo kan je lichaam aan het middel wennen en heb je minder kans op bijwerkingen. Langzaam verhoogt de neuroloog de dosis totdat het medicijn werkt. Welke dosis het beste werkt verschilt per persoon.

Optimale dosering

Dit is de dosis die bij jou het beste werkt. Deze dosis onderdrukt je aanvallen en geeft zo min mogelijk bijwerkingen.

Monotherapie

Monotherapie is behandeling (therapie) met één medicijn (mono). De neuroloog wil het liefst dat je met één anti-epilepticum aanvalsvrij wordt.

Hoe lang duurt het voordat een anti-epilepticum werkt?

Anti-epileptica werken niet direct. Het duurt meestal enkele weken, soms twee tot drie maanden.

Wat als het eerste medicijn niet (goed) werkt?

Als dit medicijn niet goed werkt of je krijgt vervelende bijwerkingen, dan krijg je een ander middel of een combinatie van middelen (polytherapie).

In de tabel, op de volgende pagina, zie je de meest gebruikte anti-epileptica in Nederland. Hierin is aangegeven welke anti-epileptica eerste keus zijn.



Meer weten?

Heb je na het lezen van deze informatie nog vragen? Kijk dan op epilepsie.nl, bel ons op 030 634 40 64 of vraag het je neuroloog.

Tabel 1. Meest gebruikte anti-epileptica (in alfabetische volgorde) onderverdeeld in eerste keus en overige middelen.

Stofnaam*	Merknaam*	Opmerkingen
Eerste keus middelen		
Carbamazepine	Tegretol®	Eerste keus middel bij focale epilepsie
Lamotrigine	Lamictal®	Eerste keus middel bij focale epilepsie
Levetiracetam	Keppra®, Kevesy®, Matever®	Eerste keus middel bij focale en gegeneraliseerde epilepsie
Oxcarbazepine	Trileptal®	Eerste keus middel bij focale epilepsie
Valproïnezuur	Depakine®, Orfiril®	Eerste keus middel bij focale epilepsie en gegeneraliseerde epilepsie incl. absences

Stofnaam*	Merknaam*	Opmerkingen
Overige middelen		
Brivaracetam	Briviact®	Vanaf 2017 in de handel
Clobazam	Frisium®	Eerste keus middel bij focale epilepsie
Clonazepam	Rivotril®	Als coupeer- of noodmedicatie (druppels in wangzak)
Diazepam	Stesolid®	Als coupeer- of noodmedicatie in rectiole (rectaal)
Ethosuximide	Ethymal®	Bij absence epilepsie
Felbamaat	Taloxa®	
Fenobarbital	Fenobarbital®	
Fenytoïne	Diphantoïne Z®	
Gabapentine	Neurontin®	
Lacosamide	Vimpat®	
Midazolam	Dormicum®	Als coupeer- of noodmedicatie (neusspray)
Perampanel	Fycompa®	
Pregabaline	Lyrica®	
Primidon	Mysoline®	
Rufinamide	Inovelon®	
Stiripentol	Diacomit®	
Topiramaat	Topamax®	
Vigabatrine	Sabril®	
Zonisamide	Zonegran®	

*De stofnaam (generieke naam) verwijst naar het werkzame bestanddeel van het middel. De merknaam wordt door de oorspronkelijke fabrikant aan het geneesmiddel gegeven.

Ik blijf aanvallen houden. Wat nu?

Lukt het niet het juiste medicijn te vinden? Dan kun je voor advies doorverwezen worden naar een epilepsiecentrum. Hier kun je ook zelf om vragen. Bij het epilepsiecentrum werken neurologen die gespecialiseerd zijn in epilepsie. Er zijn in Nederland twee epilepsiecentra: Kempenhaeghe in Heeze en Oosterhout en SEIN in Heemstede en Zwolle. Meestal ga je na behandeling door het epilepsiecentrum weer terug naar je eigen neuroloog.

>> [Lees meer over de epilepsiecentra.](#)

Wat is een bloedspiegel?

Een bloedspiegel is de hoeveelheid medicijn in het bloed. Het zegt iets over hoe snel je lichaam de medicijnen opneemt en weer afbreekt. Bij veel anti-epileptica is het niet nodig dit te onderzoeken. Het gaat vooral of je aanvallen afnemen en hoe je je voelt. Dat is belangrijker dan de meting in het bloed. Meten van de bloedspiegel gebeurt alleen als je bepaalde bijwerkingen hebt. Of als je weer aanvallen krijgt en de hoeveelheid werkzame stof in je bloed misschien gezakt is.

Bij de 'oude' anti-epileptica zoals carbamazepine, fenobarbital en fenytoïne bepaalt de neuroloog wel vaker de bloedspiegel. Waarom dan wel? Omdat de werkzame dosis dicht ligt bij de dosis die bijwerkingen veroorzaakt.

Regelmatige controle

Bij gebruik van anti-epileptica is het advies minimaal één keer per jaar naar de neuroloog te gaan voor een controle. De neuroloog houdt namelijk de werking en de bijwerkingen van je medicijnen in de gaten.

Hoe lang moet ik anti-epileptica slikken?

Sommige mensen kunnen na een paar jaar met hun medicijnen stoppen. Maar andere moeten hun hele leven anti-epileptica slikken. Heb je twee jaar geen aanvallen meer gehad? Dan is het goed na te denken over stoppen van je medicijnen.

Of je kunt stoppen, hangt onder andere af van:

- je soort epilepsie;
- hoelang je aanvallen hebt gehad;
- of je snel aanvalsvrij werd door de anti-epileptica.
- of je om kunt en wilt gaan met onzekerheid. De kans is klein maar heel soms krijgt iemand een aanval tijdens het stoppen.

Heb je maar enkele aanvallen gehad en was je met je medicijnen snel aanvalsvrij? Dan heb je meer kans aanvalsvrij te blijven dan wanneer het lang duurde en je veel verschillende medicijnen nodig had. Bij epileptische aanvallen door een hersenbeschadiging kun je bijna nooit stoppen.

Stoppen of minder slikken?

Heb je besloten te willen stoppen of minder anti-epileptica te willen slikken? Stop nooit opeens met anti-epileptica. Overleg dat altijd eerst met je neuroloog! Te snel verlagen of in een keer stoppen kan ernstige aanvallen uitlokken, die gevolgen hebben voor je dagelijkse leven, bijvoorbeeld voor het autorijden of je werk. De neuroloog zal je medicijnen langzaam verminderen (afbouwen). Wil je zwanger worden en gebruik je anti-epileptica? Neem dan zeker contact op met je neuroloog.

>> [Lees meer over zwanger worden.](#)

Verschijnselen bij afbouwen

Heb je jaren een anti-epilepticum gebruikt en ga je afbouwen? Dan kun je last krijgen van bijvoorbeeld ongedurigheid en slapeloosheid. Dit gaat over als je het medicijn een tijdje niet meer slikt.

Medicijnen werken bij mij niet. Welke andere behandelingen zijn er?

Blijf je aanvallen houden na verschillende anti-epileptica? Dan heb je een zogenaamde 'moeilijk behandelbare of moeilijk instelbare epilepsie'. Bij ongeveer 30% lukt het niet om de aanvallen met medicijnen onder controle te krijgen. De neuroloog kijkt dan met je naar andere behandelingen.

>> [Lees meer over andere behandelvormen.](#)

Cannabidiol (CBD)

Cannabidiol is een extract van de cannabisplant. Tegenwoordig is er veel belangstelling voor CBD-olie omdat dit aanvallen zou verminderen. Uit onderzoek blijkt dat cannabidiol bij kinderen met het syndroom van Dravet en Lennox-Gastaut aanvallen inderdaad kan verminderen.

Er zijn nog geen resultaten van onderzoek bij andere vormen van epilepsie bij kinderen of volwassenen. Het is ook nog niet bekend welke bijwerkingen CBD-olie op de lange termijn heeft. Neurologen in Nederland schrijven CBD-olie dan ook alleen maar voor bij kinderen met Dravet of Lennox-Gastaut.

Bijwerkingen

Alle medicijnen kunnen bijwerkingen geven, maar niet iedereen krijgt last van die bijwerkingen. Meestal verdwijnen bijwerkingen na een tijd. Je lichaam is dan gewend aan het nieuwe medicijn. Ook anti-epileptica kunnen bijwerkingen hebben.

Bijwerkingen bij de start

Klachten bij alle anti-epileptica kunnen in het begin zijn:

- gevoel van dronkenschap;
- duizeligheid;
- slaperigheid;
- traagheid;
- gebrek aan eetlust of misselijkheid.

Een klacht bij sommige anti-epileptica:

- allergische reacties: Vaak is de huid rood en jeukt. Dit is dan meestal bij de zachte gedeelten aan de binnenkant van elleboog, de knie of de romp. Een acute allergische reactie met heftige roodheid, jeuk en pijn over het hele lichaam is zeer zeldzaam. Maar in dat geval moet je snel overleggen met je neuroloog.

Meestal gaan deze klachten weer voorbij. Hoe snel verschilt per persoon.

Bijwerkingen per anti-epilepticum

Ieder anti-epilepticum heeft bijwerkingen die alleen voor dat middel gelden. Deze staan in de bijsluiter. Er staat bij hoe vaak die bijwerking voorkomt.

Bij de medicijnen die al langer op de markt zijn, staan meestal meer bijwerkingen dan bij nieuwere middelen. Met een ouder middel is langer ervaring opgedaan.

Goede informatie over bijwerkingen

- Laat je goed informeren door je neuroloog of apotheker over mogelijke bijwerkingen.
- Lees de bijsluiter door. Doe dit geregeld, want soms wijzigt er iets in een bijsluiter.
- Betrouwbare informatie online kun je vinden op de [website van de apothekers](#).
- Of kijk in het [Farmacotherapeutisch kompas](#). Het kompas is bedoeld voor zorgprofessionals, maar is door iedereen in te zien.

De bijwerkingen zijn heftig of verdwijnen niet. Wat moet ik doen?

Als de bijwerkingen na enkele weken niet verdwijnen, moet je overleggen met je neuroloog. Ook als je bijwerkingen heftig zijn of als je er veel last van hebt, moet je contact opnemen met je neuroloog.

Bijwerkingen melden

Je kunt bijwerkingen melden bij Bijwerkingencentrum Lareb. Op [Meldpunt Medicijnen](#) kun je ook je bijwerkingen melden maar ook andere ervaringen, zoals de goede werking ervan, je ervaring met je apotheek, een lastige verpakking of de vergoeding door de zorgverzekeraar. Beide organisaties werken samen voor een veilig en verantwoord medicijngebruik.

Als de aanval niet vanzelf stopt

Duurt een aanval langer dan 5 minuten of gaat de ene aanval over in de volgende? Dan heb je speciale medicijnen nodig om de aanval te stoppen. Deze medicijnen heten coupeer- of noodmedicatie. Je neuroloog schrijft ze voor. Met de juiste instructie mag iemand in je omgeving deze medicijnen toedienen. Noodmedicatie stopt de aanval binnen enkele minuten. Gebeurt dit niet, dan moet 112 gebeld worden.

Voorbeelden van noodmedicatie zijn:

- neusspray midazolam (Dormicum®);
- rectiole diazepam of Stesolid®. Dit is een tube met een vloeibaar medicijn die via de anus moet worden toegediend;
- druppeltjes clonazepam (Rivotril®), die in de wangzak worden toegediend.

>> [Bekijk onze animatie over het toedienen van midazolamneusspray.](#)

Personeel op de ambulance en de spoedeisende hulp kan nog andere middelen gebruiken om de aanval af te breken, bijvoorbeeld via een infuus.

**Bekijk de film
over midazolam.**

Gebruik van anti-epileptica

Innemen

Wanneer en hoeveel moet ik innemen?

Je moet je medicijnen innemen volgens het voorschrift van je neuroloog. Die bespreekt dit met je.

Aandachtspunten:

- Iedere dag op dezelfde tijd je anti-epileptica innemen is belangrijk. Bij de meeste mensen is het niet erg als het een keer een tot twee uur eerder of later wordt. Maar doe dit zo weinig mogelijk.
- Sla geen medicijnen over. De kans op aanvallen is dan groter.

Hoe neem ik mijn medicijnen in?

- Je neemt je medicijnen in met een beetje water, het liefst bij een maaltijd. Zo zijn ze minder slecht voor je maag. En je vergeet ze minder snel in te nemen door de routine.
- Neem ze niet in met grapefruitsap, melk of koolzuurhoudende drank. Dit kan invloed hebben op de opname van de werkzame stof van sommige geneesmiddelen.
- Staat op het medicijn CR? Dit middel mag je niet fijnmalen. Ze hebben een zogenaemde vertraagde afgifte. Daarom moet je ze in zijn geheel doorslikken.
- Kinderen hebben weleens moeite om pillen te slikken. Vraag de kinderarts of kinderneuroloog of je kind de pillen misschien vermengd met vla of appelmoes kan innemen. Veel anti-epileptica zijn er ook als siroop of korreltjes.

Medicijn vergeten. Wat nu?

Als je je medicijnen een keer vergeet, kun je die dosis binnen 24 uur inhalen. Je schuift de overige doseringen steeds een paar uur op totdat je weer op schema ligt. Vergeet je je pillen vaker? Dan is een medicijndoos of een medicijnenapp op je mobiel een handig hulpmiddel.

Ik heb te veel ingenomen. Wat nu?

Neem contact op met je huisarts of neuroloog.

Mijn kind heeft te veel geslikt. Wat nu?

Bel je huisarts of ga naar de EHBO-post van het dichtstbijzijnde ziekenhuis. Neem de verpakking van de medicijnen mee en vertel hoeveel je kind heeft ingenomen. Meestal is er niets aan de hand, maar je kunt beter geen risico nemen.

Ik heb overgegeven. Wat nu?

- Geef je over binnen een uur na het innemen? Dan kun je de dosis nog een keer innemen.
- Geef je later over? Dan hoeft je je medicijn niet nog eens in te nemen. Je kunt ervan uitgaan dat medicijnen de maag zijn gepasseerd en in het bloed zijn opgenomen.
- Ben je langere tijd ziek met veel overgeven? Overleg met je huisarts of neuroloog. Misschien kunnen je medicijnen tijdelijk op een andere manier toegediend worden, bijvoorbeeld met een zetpil of injectie.

Ik heb diarree. Wat nu?

Je hoeft niets te doen als je korte tijd diarree hebt. Het stuurt de opname van medicijnen meestal niet in de war. Alleen bij een ernstige darminfectie moet je overleggen met je neuroloog. Dan nemen je darmen te weinig medicijnen op.

Wisselwerking met andere medicijnen

Ik slik nog andere medicijnen. Kan dat samen met mijn anti-epileptica?

Meld altijd bij een andere arts, apotheek en je tandarts welke anti-epileptica je slikt.

Sommige anti-epileptica versterken of verminderen het effect van andere medicijnen. Het anti-epilepticum carbamazepine stimuleert bijvoorbeeld de afbraak van medicijnen in de lever. Daardoor werken bijvoorbeeld de anticonceptiepil, bloedverdunners en sommige antibiotica minder goed.

Maar het kan ook andersom: andere medicijnen hebben invloed op de anti-epileptica. Bij sommige antibiotica en anti-schimmelmiddelen kan de bloedspiegel van carbamazepine stijgen, met bijwerkingen als gevolg. Verder werkt lamotrigine vaak minder goed door de anticonceptiepil. Ook voedingsmiddelen als grapefruitsap en St. Janskruid kunnen invloed hebben op de werking van anti-epileptica.

Bewaren

Hoe bewaar ik anti-epileptica het beste?

Anti-epileptica bewaar je het beste:

- buiten het bereik van kinderen;
- in de originele verpakking;
- op een droge plaats bij een temperatuur van 15 tot 25 graden;
- niet in fel zonlicht;
- in de schaduw of in een koelbox als je ze meeneemt naar een zonnige plek.

Moet je je medicijnen op een speciale manier bewaren bijvoorbeeld donker of extra koel? Dan staat dat op de verpakking. Op alle medicijnen staat achter 'exp' een houdbaarheidsdatum.

Met vragen over het gebruik van je medicijnen kun je bij je apotheek terecht. Breng niet-gebruikte anti-epileptica terug naar je apotheek. Zo worden ze op een verantwoorde manier vernietigd.

Een ander merk gekregen?

Alle anti-epileptica die een arts in Nederland voorschrijft, zijn goed onderzocht en veilig. Dat geldt voor merkmedicijnen en merkloze medicijnen. Merkloze medicijnen zijn bekend onder de stofnaam. Ze bevatten dezelfde stof als het merkmedicijn maar verschillende fabrikanten maken ze.

Wij raden aan om zo min mogelijk te wisselen van merk. In zeldzame gevallen kan iemand toch een aanval krijgen. Krijg je van de apotheek een ander merk mee? [Lees dan op onze website](#) wat je kunt doen.

Hulpmiddelen bij medicijngebruik

De volgende hulpmiddelen kun je gebruiken om je medicijnen op tijd in te nemen of om te weten of je je medicijnen hebt ingenomen.

- **Baxter:** Een baxter is een zakje met pillen voor één innametijd. Je krijgt van de apotheek een rol met zakjes. Innemen via een baxter is handig als je veel medicijnen of ingewikkelde combinaties slikt. Je apotheek kan je er meer over vertellen.
- **App:** In MedApp voer je je medicijnen in en kun je bijsluiters bekijken. Je kunt instellen dat je een melding krijgt als je de medicijnen moet innemen. In MedApp kun je ook je aanvallen bijhouden. Lees meer over deze [epilepsie-app](#).
- **Medicijndoos:** Dit is een doosje met per dag of per innametijd je medicijnen. Je apotheek helpt je om een geschikte doos te kiezen.

Medicijnen mee op reis

De meeste anti-epileptica kun je meenemen op reis. Maar voor medicijnen die aanvallen afbreken (noodmedicatie) is een speciale verklaring nodig als je naar het buitenland gaat.

>> [Lees meer over medicijnen mee op reis in onze download.](#)

In MedApp voer je je medicijnen in en kun je bijsluiters bekijken.

Extra aandachtspunten

Bij vrouwen

Anticonceptie

De anti-epileptica carbamazepine, fenytoïne, oxcarbazepine en topiramaat zorgen ervoor dat de anticonceptiepil ('de pil') minder goed werkt. De neuroloog kan dan een andere, sterkere pil voorschrijven of een ander voorbehoedsmiddel zoals een spiraaltje adviseren. Lamotrigine heeft geen invloed op de 'pil', maar de 'pil' heeft wel invloed op de hoeveelheid lamotrigine in het bloed (bloedspiegel). Hierdoor kan de bloedspiegel wisselen.

Overleg altijd met je neuroloog als je een anticonceptiemiddel slikt of wilt gaan slikken.

Kinderwens en zwangerschap

Wil je zwanger worden en gebruik je anti-epileptica? Bespreek je kindwens ruim een jaar voor je zwanger wilt worden met je neuroloog. Soms moet de neuroloog je medicijnen aanpassen. Daar is dan tijd genoeg voor.

>> [Lees meer over zwanger worden en zwangerschap.](#)

Borstvoeding

Wil je borstvoeding geven? Bespreek dit met je neuroloog. Meestal is het geen probleem. Je kindje is in de baarmoeder al gewend geraakt aan de anti-epileptica die jij slikt.

>> [Lees meer over borstvoeding geven in onze download over zwangerschap.](#)

Op oudere leeftijd

Lever en nieren

Je neuroloog houdt vaak de werking van je lever en nieren in de gaten. Deze zijn belangrijk bij het afbreken en verwerken van medicijnen. Op latere leeftijd werken de lever en nieren vaak wat minder goed. Daardoor verwerkt het lichaam de medicijnen trager en heb je meer kans op bijwerkingen. Sommige anti-epileptica zoals carbamazepine en fenytoïne hebben invloed op de werking van de lever.

Botontkalking (osteoporose)

Als je ouder wordt, neemt de kans op botontkalking, ook wel broze botten genoemd, toe. Bij mannen én bij vrouwen.

Bij de volgende risicofactoren is deze kans groter:

- als botontkalking in de familie voorkomt;
- als je niet veel weegt (laag lichaamsgewicht);
- als je weinig beweegt;
- bij vrouwen na de menopauze.

Langdurig gebruik van de anti-epileptica carbamazepine of fenytoïne kan een grotere kans geven op botontkalking. Deze middelen hebben namelijk invloed op vitamine D. Vitamine D is belangrijk bij de botaanmaak.

Heb je een of meer risicofactoren?
Slik je carbamazepine of fenytoïne?
Bespreek dit dan met je huisarts
of neuroloog. Hij of zij kan dan
bloedonderzoek en een zogenaamd
botmineraaldichtheidsonderzoek laten
doen.

>> [Lees meer over epilepsie op volwassen
en oudere leeftijd.](#)

Alcohol en drugs

Alcohol

Net als medicijnen wordt alcohol
afgebroken door de lever. De lever wordt
daardoor dubbel belast. Hierdoor kun je
meer bijwerkingen krijgen of kunnen je
anti-epileptica minder goed werken. Eén
alcoholisch drankje kan geen kwaad als je
epilepsie hebt. Maar meer dan twee glazen
alcohol kan al effect hebben op de werking
van je medicijnen. Ook kun je sneller
dronken worden door anti-epileptica. Het
Trimbosinstituut heeft [informatie over
alcohol en epilepsie](#). [Bel, mail of chat met
de Alcoholinfolijn.](#)

Drugs

Het lichaam kan ontregeld raken bij gebruik
van soft- en harddrugs. Mensen met
epilepsie kunnen er sneller en heftigere
aanvallen door krijgen. Het ligt aan het
soort drug hoe heftig het is. Wij raden het
gebruik van een aantal drugs sterk af.
Het Trimbosinstituut heeft [informatie over
soorten drugs en epilepsie](#). [Bel, mail of chat
met de Drugsinfolijn.](#)

Rijden

In de wet staan [regels](#) over rijden met een
auto, motor en trekker en met een bus of
vrachtwagen (groot rijbewijs). Deze wet
heet Regeling eisen geschiktheid 2000. Na
één of meer aanvallen mag je een periode
niet rijden. Als je wel rijdt, bent je strafbaar.

>> [Lees meer over de wet en de procedure
bij het CBR.](#)

Mag ik met anti-epileptica rijden?

Met de meeste anti-epileptica kun je na een
week auto-, motor- of trekkerrijden. Maar
meestal mag je dan van de wet niet rijden
door je aanvallen. Bij een paar medicijnen
kun je pas na 1 jaar weer rijden. Overleg met
je arts of apotheker over je medicijnen en
rijden. Of kijk op [rijveiligmetmedicijnen](#).
Rijden met een bus of vrachtwagen mag
nooit als je nog anti-epileptica slikt.

Meer of minder medicijnen. Mag ik rijden?

Dat ligt eraan hoe lang je al geen aanvallen
meer hebt. In de wet bij hoofdstuk 10
staan [hierover regels](#). Overleg met je
neuroloog wat voor jou geldt. Heb je twee
jaar geen aanvallen gehad, dan mag
je gewoon rijden. Ben je korter dan twee
jaar aanvalsvrij, dan mag je tijdens het
afbouwen en 3 maanden erna niet rijden.
Krijg je weer een aanval? Overleg dan met
de neuroloog.

Gebit

Bij de anti-epileptica carbamazepine, fenytoïne, primidon en valproïnezuur produceer je minder speeksel. Daardoor blijven voedselresten makkelijker in de mond achter. Zo ontstaat er sneller tandplak. Tandplak is een vaak onzichtbaar, kleverig laagje op je gebit. Hierdoor kunnen gaatjes of ontsteking aan je tandvlees ontstaan.

Het anti-epilepticum fenytoïne kan een sterke zwelling van het tandvlees veroorzaken.

Heb je problemen met je gebit? Overleg dan met je tandarts of neuroloog.

Andere vormen van behandeling

Heb je twee of drie soorten medicijnen geprobeerd en nog steeds aanvallen? Dan kun je samen met je neuroloog kijken of een andere behandeling je kan helpen.

Meestal onderzoekt de neuroloog eerst of je geopereerd kunt worden. Als dat niet kan, dan kun je misschien voor 'Nervus Vagus Stimulatie (NVS)', 'Deep Brain Stimulation (DBS)' of het 'ketogeen dieet' in aanmerking komen.

>> [Lees meer over andere behandelingen.](#)

Meer weten?

Heb je na het lezen van deze informatie nog vragen? Kijk dan op epilepsie.nl, bel ons op 030 634 40 64 of vraag het je neuroloog.

Epilepsie verstoort levens. Daarom zijn wij er. Met informatie, ontmoeting en door veel geld op te halen voor toponderzoek. Zo zorgen wij samen voor minder onzekerheid.

EpilepsieNL is het platform voor de 200.000 Nederlanders met epilepsie en hun familie, partners en vrienden, samen meer dan een miljoen mensen. Doe jij mee?

**Epilepsie
verstoort
levens**

© EpilepsieNL, juli 2021

Met dank aan Gerrit-Jan de Haan, neuroloog bij SEIN, Expertisecentrum voor epilepsie en slaapgeneeskunde. Is deze uitgave ouder dan drie jaar, kijk dan op epilepsie.nl of er een nieuwe versie bestaat.

EpilepsieNL heeft deze informatie met de grootst mogelijke zorgvuldigheid samengesteld, maar kan geen aansprakelijkheid aanvaarden voor de juistheid, volledigheid en actualiteit ervan. Heb je persoonlijke vragen? Stel deze dan aan je neuroloog.

Deze informatie mag je in andere teksten gebruiken met bronvermelding.

Ep  **lepsieNL**

Epilepsie verstooort levens

Kom nu
in actie op
epilepsie.nl

EpilepsieNL