

# Veelgestelde vragen van nieuwsredacties en ons antwoord

**Het tekort aan anti-epileptica speelt al langer. Wat maakt de situatie nu zo schrijnend?**

**En om welke medicijnen gaat het? Gaat het op dit moment om meerdere medicijnen tegelijk, zijn de tekorten langduriger en zijn er geen goede alternatieven beschikbaar?**

Het aantal meldingen bij patiëntenorganisatie EpilepsieNL stijgt duidelijk. Het tekort aan anti-epileptica, al dan niet in een bepaalde toedieningsvorm, wordt een steeds groter probleem. Voorbeelden van anti-epileptica waarvan tekorten bij ons zijn gemeld: clobazam en specifiek Frisium, carbamazepine, levetiracetam, vigabatrine (Sabril), lamotrigine. Deze lijst is niet volledig.

De gevolgen voor de patiënten bij wisseling van medicijnen zijn:

- Meer en ernstigere epileptische aanvallen. En hierdoor meer bezoeken aan de eerste hulp en zelfs ziekenhuisopname.
- Meer en andere bijwerkingen. Bijvoorbeeld minder concentratie, vermoeidheid en somberheid. Hierdoor kunnen mensen minder leren en/of werken met verzuim als gevolg.

Niet voor niets staan veel anti-epileptica op de rode lijst van de “Leidraad verantwoord wisselen van medicijnen”. Dat betekent niet wisselen.

**Wat is jullie reactie op het wegvallen van InnoGenerics (waar onder meer anti-epileptica werden geproduceerd). Voorzien jullie dat de problemen hierdoor nog groter worden?**

Het faillissement van InnoGenerics draagt natuurlijk niet bij om het medicijntekort te verhelpen.

Wat de exacte gevolgen zijn voor mensen met epilepsie, kan EpilepsieNL moeilijk voorspellen. EpilepsieNL is niet het centrale landelijke meldpunt voor tekorten. Wij krijgen alleen verhalen binnen van mensen die de moeite nemen het bij ons te melden. Wij vermoeden dat dit maar een topje van de ijsberg is.

Onze oproep aan mensen met epilepsie is: Blijf je ervaringen en tekorten van anti-epileptica melden op [www.epilepsie.nl/vertelhetons](http://www.epilepsie.nl/vertelhetons).