Carbamazepine

【OTEG】 Tegretol® CR F.C 200mg/Tab

ATC Code : N03AF01

中文名： 癲通長效膜衣錠 «Novartis»

適應症： 癲癇症、三叉神經痛、腎原性尿崩症、雙極性疾患、原發性舌咽神經痛。

藥理分類： **Antimanic Agent; Antiseizure Agent, Miscellaneous**

用法用量： **Administration** : The CR tablets (either whole or, if so prescribed, only half a tablet) should be swallowed unchewed with a little liquid.

Indications and dosage regimens :

癲癇--

- Tegretol 應被用為單一治療劑處方。
- 療程應該從低劑量開始，然後慢慢增加直到出現最佳效果。劑量應根據個別病人的需求調整，以妥善控制癲癇病況。血中濃度測定可幫助確立最佳劑量。用於治療癲癇時，劑量通常要達到總血漿濃度約 4 至 12 微克/mL。
- 若在使用其他抗癲癇劑時併用 Tegretol，Tegretol 需逐步加入，或需調整其他抗癲癇藥的使用劑量。

成人：

- 開始治療時每天 1 次或 2 次、每次 100-200mg，然後慢慢增加劑量直到達到最佳效果（通常是 400mg、每天 2 到 3 次）。某些病人每日所需劑量可能達到 1600mg 或甚至 2000mg。

兒童：

- 對於四歲或小於四歲的兒童，初始劑量為每天 20~60mg，每二天增加 20~60mg。對於大於四歲的兒童，初始劑量為每天 100mg，之後每週增加 100mg。
- 維持劑量：每日劑量為每公斤 10 ~ 20mg，分次投與。例如：

0 - 1 歲	每天 100 ~ 200mg
1 - 5 歲	每天 200 ~ 400mg
6 - 10 歲	每天 400 ~ 600mg
11 - 15 歲	每天 600 ~ 1000mg

雙極性疾患之持續治療--

- 劑量範圍：每天 400~1600mg，一般是每天 400~600mg 分 2 到 3 次投與。
- 急性狂躁的劑量可以增加得比較快速，反之，雙極性情感失調之持續治療則應以低劑量增加以提供最佳耐受性。

三叉神經痛的治療--

- 初始劑量每日 200~400mg，然後慢慢增加直到疼痛消失為止（通常為每日 3~4 次，每次 200mg），之後再逐漸減至最低維持劑量，
- 對於老年人建議初始劑量為每日 2 次、每次 100mg。

腎原性尿崩症--

- 成人平均劑量：每天 2-3 次，每次 200mg，使用於兒童時，劑量必須視兒童的年齡與體重按比例減少。

不良反應： 水腫、體液滯留、體重增加、嘔吐、噁心、口乾、蕁麻疹、皮膚過敏、運動失調、暈眩、嗜睡、複視、頭痛。血球異常。

交互作用：

- **CYP3A4 抑制劑**或 epoxide 水解酶抑制劑與 carbamazepine 併用可能會引發不良反應 (carbamazepine 或 carbamazepine-10,11-epoxide 的血漿濃度分別增加)，應視情況調整 Tegretol 的劑量並 /或監測血漿濃度。與 **CYP3A4 誘導劑**併用可能會降低 carbamazepine 的血漿濃度與治療效果，而停用 CYP3A4 誘導劑可能會增加 carbamazepine 的血漿濃度，可能必須調整 Tegretol 的劑量。
- Carbamazepine 為 CYP3A4 及肝臟內其他 Phase I 與 Phase II 酵素系統的強效誘導劑，因此，與主要經由 CYP3A4 代謝的藥品併用時，會因誘發其代謝而

減少其血漿濃度。

- Tegretol 與荷爾蒙避孕藥併用可能會導致該避孕藥失去效用，Tegretol 用藥期間建議採取其他非荷爾蒙避孕方式。
- 禁止 Tegretol 與單胺氧化酶抑制劑（MAO 阻斷劑）併用。在使用 Tegretol 前，MAOIs 須先停用至少 2 週或更久。
- **TENOFOVIR** alafenamide, ranolazine, voriconazole, paclitaxel, warfarin, buprenorphine, metronidazole, nifedipine, risperidone, lamotrigine, zolpidem, dabigatran, hormonal contraceptive, verapamil, felodipine, chlorpromazine, amiodarone, phenytoin, quetiapine, topiramate, sildenafil, clonazepam, upadacitinib: ↓ exposure, and efficacy.
- **APIXABAN**, rivaroxaban: ↓ exposure, and ↑ risk thromboembolic events.
- **PAXLOVID**: ↑ carbamazepine exposure and ↓ nirmatrelvir/ritonavir exposure..
- **ORLISTAT**: ↓ anticonvulsant effectiveness.
- **VALPROIC ACID**: ↓ carbamazepine exposure, ↑ carbamazepine-10,11-epoxide exposure and ↓ valproate exposure..
- **Dextromethorphan**: ↑ risk of serotonin syndrome.
- **LINEZOLID**: ↑ risk of serotonin syndrome (hypertension, hyperthermia, myoclonus, mental status changes).
- **ERYTHROMYCIN**: ↑ exposure of carbamazepine; ↓ exposure of erythromycin.
- **CLARITHROMYCIN**: ↓ exposure of clarithromycin; ↑ exposure of carbamazepine.
- **PHENOBARBITAL**: ↓ carbamazepine exposure and efficacy; ↓ Phenobarbital exposure and efficacy.
- **FLUOXETINE**: ↑ carBAMazepine exposure and risk of carBAMazepine-related toxicity and ↑ risk of serotonin syndrome.
- **ADENOSINE**: may result in a higher degree of heart block.
- **VIGABATRIN**: may result in carbamazepine toxicity (ataxia, nystagmus, diplopia, headache, vomiting, apnea, seizures, coma).

注意事項：

1. 本藥品為一緩釋錠，須與液體一起吞服，不可嚼碎。**可剝半，不可咬碎或磨粉（會失去主成分緩釋作用）**。請依醫師指示按時服藥。請勿自行突然停藥。
2. 應定期做血液學檢查。
3. HLA-B 1502 基因檢測結果為陽性者，不得開立。若不確認或未檢測，宜先行作 HLA-B 1502 基因檢測。
4. 服用後若發生嚴重皮膚症狀時應立即停藥，並立即就醫。
5. 初用時會有頭暈、睏倦、視線模糊等不良反應，應叮囑病患服藥期間勿從事具潛在危險之活動，如開車或操作危險機械。
6. 下列情形下不建議使用本品：房室阻斷。有骨髓機能降低病史。有肝性紫斑沈著症病史（例如急性間歇性紫斑沈著症、雜色性紫斑沈著症、遲發性皮膚紫質症）。
7. 若有皮膚疹、皮膚起泡或脫皮應立即就醫。
8. 用藥期間避免食用葡萄柚(汁)。

懷孕 期： 1. 孕婦女使用 Carbamazepine 可能會對胎兒的危害。Tegretol 只有當潛在的利益證明潛在的風險時才可以在懷孕期間使用，尤其在最初三個月。
2. 育齡婦女在服用 Carbamazepine 治療期間及服用 Carbamazepine 後 2 周內均應使用有效的避孕方法。

授 乳 期： 1. Carbamazepine 血中濃度的 25~60% 會進入乳汁。需評估親自授乳的好處是否遠超過其對嬰兒可能帶來的副作用。
2. 服用 Tegretol 的母親只有其嬰兒接受嚴密的監測下才可授乳，以預防可能的副作用（如：嚴重嗜睡、皮膚過敏反應）。