

Levodopa, Benserazide

【OMAD】 Madopar® 250mg/Tab

ATC Code : N04BA02

中文名：美道普錠 «Roche»

成 分：Each tablet contains:

Levodopa 200 mg, Benserazide 50 mg

【OMADH】 Madopar HBS® 125mg/Cap

ATC Code : N04BA02

中文名：美道普持續性藥效膠囊 «Roche»

成 分：Each capsule contains:

Levodopa 100 mg, Benserazide 25 mg

適應症：帕金森氏症。不寧腿症候群。

藥理分類：Anti-Parkinson Agent, Dopamine Agonist.

作用機轉：Levodopa, Dopamine Agonist. Benserazide inhibits the peripheral plasma breakdown of levodopa by inhibiting its decarboxylation and therefore increases levodopa availability at the BBB.

用法用量：Administration:

- orally, for max effect, given at least 30 min. prior to or 60 min. after meals.
- The Madopar HBS® capsule should be swallow whole.

Indications and dosage regimens:

Patients previously treated with levodopa-naïve:

- Initially, 100 to 200 mg levodopa and 25 to 50 mg benserazide (ratio 4:1) twice daily. The daily dose may gradually be increased by 50 to 100 mg of levodopa and 12.5 to 25 mg benserazide every 3 to 7 days given in 3 or 4 divided doses.
- A maximum of 800 mg levodopa and 200 mg benserazide daily should not be exceeded.

Transfer from standard- to sustained-release:

Morning doses of standard-release preparations should be maintained. After 2 to 3 days of therapy the total daily dose of sustained-release preparations generally needs to be increased by 40% to 50% compared to therapy with standard-release preparations, due to a lower bioavailability.

Restless legs syndrome, intermittent:

Note: Due to risk of augmentation (worsening symptoms during dopaminergic therapy), limit frequency to 2 to 3 administrations per week. May also be taken as needed prior to specific restless legs syndrome triggers, such as prolonged immobility.

- Initial: Benserazide 25 mg/levodopa 100 mg as needed before bedtime; may increase to benserazide 50 mg/levodopa 200 mg based on response and tolerability.
- Maximum: levodopa 200 mg/day.

不良反應：厭食、噁心、嘔吐、腹瀉、嗜睡。

交互作用：

- Metoclopramide 可能會減低本藥品的作用。
- Domperidone 會增加本藥在腸道的吸收，可能提高 levodopa 的生體可用率。
- 硫酸亞鐵會降低 levodopa 的最高血漿濃度和 AUC 約 30-50%。
- 同時服用非選擇性單胺氧化酶(MAO)抑制劑的病人，可能會有高血壓危象 (hypertensive crisis)的風險。

- 併用制酸劑和 Madopar® HBS 會降低 levodopa 吸收量 32%。
- 本藥品不應併用擬交感神經藥物(如 epinephrine、 norepinephrine、 isoproterenol 或 amphetamine)，因為 levodopa 可能加強這類藥物的作用，如果證實有併用的必要，必須緊密監測心血管系統，且擬交感神經藥物的劑量可能需要降低。
- 雖然療效及副作用均可能增強，仍允許併用抗乙醯膽鹼藥、amantadine、 selegiline、bromocriptine、多巴胺促動劑，惟可能需要降低 Madopar®或其他藥物的劑量。
- 此藥與含豐富蛋白質的食物併服時，其療效會降低。

注意事項：

1. 飯前 30 分鐘或飯後 1 小時服用。腸胃不良反應可能發生在治療初期，大部分可以併用小點心(如：餅乾)、流質食物或慢慢增加劑量來控制。
2. Madopar® HBS 膠囊必須整粒吞服，避免咬碎，亦不可研磨使用。
(註：HBS: Hydrodynamically Balanced System)
3. 服藥期間，避免由躺臥或坐姿突然站起，以免引起暈眩。
4. 服藥後尿液可能變成紅棕色。
5. 服藥期間，避免長途開車及操作危險器械。

禁 忌：禁用於小於 25 歲的病人(骨骼發育必須健全)、孕婦、腎或肝功能異常者、心功能異常者、閉角性青光眼患者、有心理因素之精神病患者及內分泌無代償能力者。

懷孕期：不能用於孕婦或在缺乏適當避孕下可能懷孕的婦女。如果正在服用本藥品的婦女懷孕，必須停藥。

授乳期：接受本藥品治療的婦女不應該授乳，因為無法排除嬰兒發生骨骼畸形之可能性。Levodopa is excreted into breast milk (based on a study using carbidopa/levodopa) (*Thulin 1998*); excretion of benserazide is not known.