

Betahistidiinin (Betaserc®) annostus kahdesti päivässä

Useimmat aikaisemmat tutkimukset ovat selvittäneet betahistidiinin vaikutusta Menieren tautiin, vuorokausiannoksen ollessa 48 mg ja annos on jaettu kolmasti päivässä otettuun lääkkeeseen (16 mg x 3). Tässä tutkimuksessa selvitettiin kahdesti päivässä tapahtuvan annostuksen tehoa verrattuna kolmasti päivässä tapahtuvaan lääkkeen annostukseen.

Tutkimukseen osallistui 147 potilasta, jotka sairastivat eri tyyppistä ja paikoitellen epätyypillistä Menieren tautia. Kaikilla oli kuitenkin kiertohuimaukskohtauksia. Tutkimus oli monikeskustutkimus, johon yhteensä 24 eri sairaalaa osallistui. Potilaiden ikä vaihteli 18 vuodesta aina 51 vuoteen asti ja 34 % oli miehiä ja 66 % naisia. Potilaat, joilla oli muita keskushermostoperäisiä sairauksia, suljettiin tutkimuksen ulkopuolelle. Muiden huimauksilääkkeiden tai keskushermostoon vaikuttavien lääkkeiden käyttö kiellettiin tutkimuksen ajaksi. Potilaat jaettiin kahteen ryhmään.

Tutkijat tapasivat potilaat kolmasti tutkimuksen aikana: alussa, tutkimuksen keskivaiheella ja kolmen kuukauden kuluttua tutkimuksen lopussa. Potilaat pitivät kirjaa huimaukskohtausten voimakkuudesta, kestosta ja esiintymistiheydestä. Haitta kirjattiin neliasteikkosella, jolloin 0 = ei haittaa ja 3 erittäin vaikeaa huimauksen aiheuttamaa haittaa. Kohtausten kesto kirjattiin 1-4 asteikolla kohtausten pituuden mukaan.

Tutkijat selvittivät kohtausten suhteellista muutosta alkuvuonsa nähden lääkityksen aikana. Lisäksi potilaiden muut esille tuomat asiat kirjattiin. Sivuvaikutukset rekisteröitiin. Kolme potilasta suljettiin pois tutkimuksesta, koska he eivät noudattaneet sovitteja annosteluohjeita.

71 potilasta otti betahistidiiniä kolmesti päivässä (3x16 mg) ja 71 potilasta otti sitä kahdesti päivässä (2x24 mg). Huimauksen intensiteettiä arvioitaessa huimauksensa koki heikoksi 77,9 % kahdesti lääkettä ottaneet ja 78,1 % kolmasti lääkettä ottaneet tutkimuksen keskiarvissa (pv. 45) Vastaavat luvut olivat tutkimuksen lopussa (pv. 90) 87,5 % kahdesti lääkettä ottaneilla ja 92,7 % kolmasti lääkettä ottaneilla.

Tilastollista eroa ryhmien välillä ei havaittu. Samoin huimaukskohtausten kestossa ja kohtausten esiintymisyleisyydessä ei havaittu eroja ryhmien välillä. Myöskään sivuvaikutuksissa ei havaittu eroa lääkityseryhmien välillä.

Tutkijat suosittelevat betahistidiini-lääkityksen antoa kahdesti vuorokaudessa, koska tämä annos on yhtä tehokas kuin kolmasti vuorokaudessa otettu eikä siihen liity lääkityksen aiheuttamia sivuvaikutuksia. Lääkkeen annostelu on näin helpompaa..

Lähde: P. Tran Ba Huy & M.F. Meyrand. *Le dichlorhydrate de betahistidine en 2 prises ou en 3 prises par jour.* JFORL, 1992, 41, Suppl no 3, 1-4.

Kommentti: Betahistidiini on lääkeaine jota käytetään varsin runsaasti Keski-Euroopassa kuulonlennuksen, tinnituksen ja huimauksen hoidossa. Suomessa se on rekisteröity vain Menieren taudin ja sisäkorvaperäisen huimauksen hoitoon.

Betahistidiinin vaikutusmekanismia ei tunneta mutta eläinkokeiden perusteella on todettu betahistidiinin lisäävän sisäkorvan verenkiertoa herpauttamalla hiussuonistoa edeltävien valtimoiden seinämän lihaksia. Betahistidiini imeytyy täydellisesti suolistosta ja elimistö muuttaa sen tuotteiksi jotka poistuvat virtsan mukana. Betahistidiinillä on myös heikko H1 ja merkittävä H3 reseptorin vaikutus.

Euroopassa betahistidiini on Serc nimisenä lääkkeenä ollut käytössä jo vuodesta 1965 alkaen. Vaikka lääkettä onkin käytetty näin pitkään, hyvät tutkimukset, joissa lääkkeen vaikutusta olisi seurattu ns. kaksoissokko-menetelmällä puuttuvat edelleen. Nämä tutkimukset olisivat tarpeen lääkkeen tehoa arvioitaessa ja mahdollisesti potilaiden valinnassa, koska on ilmeistä, ettei betahistidiini auta kaikkia potilaita. Tämä tutkimus osoittaa vain, että kahdesti annosteltuna saadaan sama teho kuin kolmasti vuorokaudessa annostuksella ja suurempi kertaannos (24 mg) on turvallinen.

Ilmari Pyykkö