

Target Audience:  
Specialists and Nurses in Neurology

# LENNOX-GASTAUT SYNDROME (LGS): PERSPECTIVES ON DIAGNOSIS AND TREATMENT

Satellite Symposium at Neurology week 2025,  
6 May, 18:15 – 19:00  
Linköping Konsert & Kongress

- 18.15 **Welcome & introduction**  
by Peter T. Sommer, Sweden
- 18.20 **Review of Epidyolex® clinical  
trial outcomes and real-world  
evidence, with focus on the  
adult LGS patient**  
by Rhys Thomas, UK
- 18.45 **A general neurologist's  
perspective on diagnostic  
challenges and management  
of LGS**  
by Peter T. Sommer, Sweden
- 18.55 **Q&A, closing remarks**  
by Peter T. Sommer, Sweden


## Welcome Reception

The welcome reception will take place in the exhibition area after the symposium.

The meeting is initiated, organized, and funded by Jazz Pharmaceuticals. Jazz has not influenced the content of the presentation slides. In accordance with LER (Läkemedelsindustrins Etiska Regler), Jazz pays for meals, venue costs and speaker fees. Any travel and accommodation related to the meeting are arranged and paid for by the participants themselves.

## EPIDYOLEX (cannabidiol) 100 mg/ml, oral lösning

ATC-kod: N03AX24, antiepileptika

 Beroendeframkallande medel. Iakttag största försiktighet vid förskrivning av detta läkemedel.

**Indikationer:** Epidyolex är avsett att användas som tilläggsbehandling av krampfall vid Lennox-Gastauts syndrom (LGS) eller Dravets syndrom (DS), i kombination med klobazam, hos patienter från 2 års ålder. Epidyolex är avsett att användas som tilläggsbehandling av krampfall vid tuberös skleroskomplexet (TSC) hos patienter från 2 års ålder.

Dosering: För fullständig doseringsanvisning för respektive indikation hänvisas förskrivare till produktresumén.

**Kontraindikationer:** Överkänslighet mot den aktiva substansen eller mot något annat av hjälpämnena. Patienter med förhöjda transaminaser som överstiger 3 gånger övre normalgränsen (ULN) och bilirubin som överstiger 2 gånger ULN.

**Varningar och försiktighet:** *Hepatocellulär skada:* Cannabidiol kan orsaka dosrelaterade öknningar av levertransaminaser (ALAT och/eller ASAT). Ökningen uppträder vanligen under de första två månaderna efter behandlingsstarten. Vid förhöjda transaminaser ska dosjustering eller utsättning av valproat alternativt dosjustering av klobazam övervägas. *Monitoring:*

Innan behandling med cannabidiol sätts in ska serumtransaminaser och totalt bilirubin analyseras. *Rutinövervakning:* Serumtransaminaser och totalt bilirubin ska analyseras 1 månad, 3 månader och 6 månader efter påbörjad behandling med cannabidiol och därefter med jämna mellanrum eller på kliniska indikationer. Vid ändring av cannabidiol-dosen till mer än 10 mg/kg/dag eller ändring av läkemedel (dosändring eller tillägg av ytterligare läkemedel) som man vet påverkar levern ska detta övervakningsschema upprepas. *Intensivövervakning:* Serumtransaminaser och totalt bilirubin ska analyseras 2 veckor, 1 månad, 2 månader, 3 månader och 6 månader efter påbörjad behandling med cannabidiol hos patienter som tar valproat och hos patienter som har förhöjda ALAT- eller ASAT-koncentrationer vid baslinjen, och därefter med jämna mellanrum eller på kliniska indikationer. Vid en ändring av cannabidiol-dosen till mer än 10 mg/kg/dag eller ändring av läkemedel (dosändring eller tillägg av ytterligare läkemedel) som man vet påverkar levern ska detta övervakningsschema upprepas. Om patienten får kliniska tecken eller symptom som tyder på leverdysfunktion ska serumtransaminaser och totalt bilirubin omgående testas och behandlingen med cannabidiol tillfälligt avbrytas eller helt sätts ut. Cannabidiol ska sättas ut om patienten får förhöjda transaminaser som överstiger 3 gånger ULN och bilirubin som överstiger 2 gånger ULN. Behandlingen ska även sättas ut vid långvarigt förhöjda transaminaser som överstiger 5 gånger ULN. *Somnolens och sedering:* Cannabidiol kan orsaka somnolens och sedering, vilket inträffar oftare i början av behandlingen och kan avta vid fortsatt behandling. Detta inträffade oftare hos patienter som samtidigt tog klobazam. Andra CNS-depressiva medel, bland annat alkohol, kan förstärka somnolens och sedering. *Ökad frekvens av krampfall:* Liksom med andra antiepileptika kan en kliniskt relevant ökning av anfälls-frekvensen inträffa under behandling med cannabidiol. Om nytta-riskförhållandet är negativt kan det vara nödvändigt att justera dosen av cannabidiol och/eller

samtidiga antiepileptika, alternativt sätta ut cannabidiol. *Självmondsbeteende och självmondstankar:* Självmondsbeteende och självmondstankar har rapporterats hos patienter som behandlas med antiepileptika. *Viktminskning:* Cannabidiol kan orsaka viktminskning eller minskad viktökning. *Allergiska reaktioner:* Epidyolex innehåller raffinerad sesamolja och bensylalkohol som kan orsaka allergiska reaktioner.

**Interaktioner med andra läkemedel:** *CYP3A4- eller CYP2C19-inducerare:* Starka CYP3A4-inducerare som karbamazepin, enalutamid, mitotan och johannesört, och/eller starka CYP2C19-inducerare som rifampin, administrerade samtidigt med cannabidiol kan minska plasmakoncentrationen av cannabidiol och minska läkemedlets effekt. *UGT-hämmare:* Cannabidiol är substrat för UGT1A7, UGT1A9 och UGT2B7. Försiktighet ska iaktas när läkemedel som är kända hämmare av dessa UGT administreras samtidigt. *Samtidig behandling med antiepileptika:* Cannabidiol farmakokinetik är komplicerad och kan leda till interaktioner med antiepileptikabehandling som patienten tar samtidigt. *Cannabidiols potential att påverka andra läkemedel:* In-vitro data och in-vivo data (för koffein) visar att läkemedelsinteraktioner kan förekomma mellan CYP1A2-substrat, CYP2B6-substrat, UGT1A9 och UGT2B7, när dessa administreras samtidigt med cannabidiol. Samtidig administrering av cannabidiol förväntas också orsaka kliniskt signifikanta interaktioner med substrat för CYP2C8 och CYP2C9. Samtidig administrering av cannabidiol och everolimus, ett P-gp- och CYP3A4-substrat, leder till ökad exponering för everolimus. Dosjustering och terapeutisk läkemedelsövervakning rekommenderas till patienter vid insättning av everolimus. Ökad exponering av andra peroralt administrerade känsliga P-gp- substrat kan förekomma vid samtidig administrering av cannabidiol. Terapeutisk läkemedelsövervakning och dossänkning av andra P-gp substrat ska övervägas vid peroral administrering samtidigt med cannabidiol.

**Graviditet och amning:** Cannabidiol ska inte användas under graviditet såvida inte den potentiella nyttan för modern klart överväger den potentiella risken för fostret. Amningen ska avbrytas under behandling med Epidyolex, som en försiktighetsåtgärd.

**Effekter på förmågan att framföra fordon och använda maskiner:** Cannabidiol har påtaglig effekt på förmågan att framföra fordon och använda maskiner eftersom det kan orsaka somnolens och sedering. Patienterna ska rådas att inte framföra fordon eller använda maskiner förrän de har tillräcklig erfarenhet för att kunna bedöma om läkemedlet påverkar dessa förmågor negativt.

**Biverkningar:** De vanligaste biverkningarna är somnolens, minskad aptit, diarré, feber, trötthet och kräkningar. Den vanligaste orsaken till behandlingsavbrott var förhöjda transaminaser.

**Datum för översyn av produktresumén:** 2024/09

**För ytterligare information och priser se** [www.fass.se](http://www.fass.se)

 Rx (EF)

Ytterligare upplysningar om detta läkemedel kan erhållas hos ombudet för innehavaren av godkännande för försäljning: Jazz Pharmaceuticals Ireland Ltd, 5:e våningen, Waterloo Exchange, Waterloo Road, Dublin 4, D04 E5W7, Irland, [medinfo-int@jazzpharma.com](mailto:medinfo-int@jazzpharma.com).

SE-EPX-2500004

Tillverkningsdatum: 11.04.2025