

## תרופות: מידע חשוב

רופאים שמכירים את מחלת גופיפי לוי בדרך כלל ינסו להתחיל תרופות חדשות במינון הנמוך ביותר ולעלות במינון בהדרגה ובאיטיות, בהתאם לתרופה. במחלת גופיפי לוי זה הכלל – להתחיל נמוך ולעלות לאט.

### סוגי התרופות:

- **מעכבי כולינאסטראז.** תרופות אלו שפותחו למחלת אלצהיימר, כגון rivastigmine (Exelon), פועלות על ידי הגדלת הריכוז של חומר כימי חשוב בתיווך של מנגנוני זיכרון, חשיבה ושיפוט. התרופות הללו יכולות לעזור לשפר את הערנות והקוגניציה, ועשויות לסייע בהפחתת הזיות ובעיות התנהגות אחרות. תופעות לוואי אפשריות כוללות הפרעות במערכת העיכול, ריור מוגבר ודמעת ותכיפות במתן שתן.
- **תרופות למחלת פרקינסון.** תרופות אלו - כגון קרבידופה-לבדופה (Sinemet) יכולות לסייע בהפחתת תסמיני פרקינסון, כגון שרירים נוקשים ואיטיות בתנועה- אצל אנשים מסוימים עם מחלת גופיפי לוי. עם זאת, תרופות אלו עלולות לגרום גם לבלבול מוגבר, הזיות ואשליות.
- **תרופות אנטי פסיכוטיות.** תרופות אלו, כגון quetiapine (Seroquel), olanzapine (Zyprexa), ואחרות, עשויות לשפר מעט את האשליות וההזיות. עם זאת, לחלק מהאנשים עם מחלת גופיפי לוי יש רגישות מסוכנת לחלק מהתרופות הללו. התגובות יכולות לכלול תסמינים חמורים של פרקינסון ובלבול.
- **תרופות לטיפול בסימפטומים.** הרופא שלך עשוי לרשום תרופות לטיפול בתסמינים אחרים הקשורים למחלת גופיפי לוי כגון בעיות שינה או תנועה.

במידת האפשר, יש להמנע מתרופות בעלות תכונות אנטיכולינרגיות, שעלולות להחמיר את הקשיים בחשיבה, או אגוניסטים של דופמין, שעלולים לגרום להזיות.

אין להשתמש בתרופות אנטי-פסיכוטיות מהדור הראשון, כגון הלופרידול (Halidol), לטיפול במחלת גופיפי לוי. תרופות אלו עלולות לגרום לבלבול ופרקינסוניזם חמורים, ישנוניות קיצונית ולעיתים אף למוות. לעתים רחוקות מאוד, ניתן לרשום תרופות אנטי-פסיכוטיות מסוימות מהדור השני לזמן קצר במינון נמוך, אך רק אם היתרונות עולים על הסיכונים.

לאנשים שאובחנו עם מחלת גופיפי לוי עלולות להיות תופעות לוואי הכוללות בלבול בעת נטילת תרופות מסוימות המשפיעות על המוח, כגון תרופות נוגדות חרדה (דוגמאות: Lorivan®, Valium®), תרופות אנטיכולינרגיות (דוגמאות: Spasmex) וחלק מהתרופות לפרקינסון. על מנת למנוע תגובות שליליות לתרופות, על הרופאים לעקוב בקפידה אחר תרופות, לא להתחיל יותר מתרופה חדשה אחת בו זמנית ולתת את המינון הנמוך ביותר שניתן.

Treatment & important information and warning about antiopyschotics are the same as in section 4.

### טיפולים לא תרופתיים (non-drug approaches)

מכיוון שתרופות אנטי פסיכוטיות עלולות להחמיר את תסמיני מחלת גופיפי לוי, מומלץ לנסות תחילה גישות שאינן תרופתיות, כגון:

- **לקבל את השינויים ההתנהגותיים.** לעיתים קרובות אדם עם מחלת גופיפי לוי אינו במצוקה מההזיות ואף יודע שהם אינם אמיתיים. במקרים כאלו תופעות הלוואי של התרופות עלולות להיות גרועות יותר מהחוויה של ההזיות עצמן.
- **לשנות את הסביבה.** הפחתת עומס ורעשים מסיחים יכולה להקל על אדם עם מחלת גופיפי לוי להתמקד ולתפקד. זה גם עלול להפחית את הסיכון שהמטופל יראה אובייקטים בסביבה בצורה שגויה, דבר שעלול להוביל להזיות.
- **שינוי התגובות של בן המשפחה/ המטפל.** לתגובות של בני המשפחה או המטפלים יש השפעה חשובה. עדיף להימנע מתיקון וחקירה של אדם עם ירידה קוגניטיבית או דמנציה. הרגעת האדם ומתן תוקף לחששותיו יכולים לסייע בפתרון מצבים רבים.

- **חלוקת משימות ושינוי של שגרת היומיום.** מומלץ לחלק משימות לשלבים קלים יותר ולהתמקד בהצלחות ולא בכישלונות. מבנה ושגרה במהלך היום גם עוזרים להפחית בלבול אצל אנשים עם ירידה קוגניטיבית ודמנציה.