

Kasuistik

Ugeskr Læger 2022;184:V02220093

Ludomani som bivirkning til lav dosis af pramipexol ved behandling af restless legs syndrome

Emma Sofie Lindström¹, Jette Deichmann Ibsen² & Sara Lyngby Skovbølling³

1) Neurologisk Afdeling, Københavns Universitetshospital – Rigshospitalet Glostrup, 2) Neurofysiologisk Afdeling, Sjællands Universitetshospital, Roskilde, 3) Neurologisk Afdeling, Københavns Universitetshospital – Bispebjerg Hospital

Ugeskr Læger 2022;184:V02220093

Patologisk trang til pengespil – ludomani – karakteriseres ved gentagne episoder af spillelidenskab, der dominerer en persons liv på bekostning af sociale, arbejdsmæssige og familiemæssige værdier.

Ludomani er en mulig bivirkning ved dopaminerge lægemidler, og rutinemæssigt informeres der om dette ved opstart af højere doser dopaminagonister (DA) eller levodopa ved behandling af Parkinsons sygdom. DA i mindre doseringer benyttes også til behandling af restless legs syndrome (RLS). Tidligere opgørelser har beskrevet, at lave doser DA er en sikker behandling uden alvorlige bivirkninger [1]. Efterfølgende er der beskrevet flere eksempler på ludomani hos patienter med RLS behandlet med DA, hvor risiko korreleres med øget dosis [2-5]. Størstedelen af de cases, der foreligger, omhandler dog patienter, der har fået højere dosis af DA, end hvad der anbefales mod RLS i Danmark, hvor den maksimale dosis for f.eks. pramipexol er 0,54 mg dagligt. Det er muligvis derfor, at der ikke rutinemæssigt er blevet informeret om denne bivirkning ved opstart af RLS-behandling i Danmark.

I denne kasuistik beskrives to patienter med RLS, som udviklede ludomani efter opstart i lavdosis-DA-behandling. Begge opfyldte alle kriterier for ludomani både ifølge ICD-11 og Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-5/American Psychiatric Association. Formålet med denne kasuistik er at belyse, at selv lave doser af DA kan medføre alvorlige bivirkninger i form af ludomani.

SYGEHISTORIER

I. En 57-årig kvinde med RLS siden teenageårene blev via egen læge opstartet i

pramipexolbehandling i 2007 og gradvist optrappet til 0,52 mg × 1 i 2012. Omkring 2010 begyndte hun at spille på onlinespillemaskiner. Omfanget af spilletrang tiltog og var ude af kontrol efter 2012. Hun spillede sin løn op i løbet af 1-2 dage, og resten af måneden lånte hun penge af familie og venner, tog kviklån, solgte smykker og tog ekstra job for at kunne spille. Hun beskrev svær rastløshed, når hun ikke kunne spille. I forløbet mistede hun sit arbejde, muligvis fordi hun spillede hele natten og derfor var træt i dagtimerne, og fordi hun gik på toilettet i arbejdstiden for at spille. Hun havde i perioder ikke penge til mad. I forløbet udviklede hun depression og havde også selvmordstanker.

Patienten havde været tilknyttet forskellige ludomanicentre uden effekt. I 2019 blev hun afvist til avanceret behandling for ludomani på grund af pågående DA-behandling. Herefter blev hun henvist til et neurologisk ambulatorium, hvor pramipexol blev udtrappet, og hun blev skiftet over til gabapentin- og oxycodonbehandling. Under udtrapningen af pramipexol kunne hun mærke aftagende spilletrang, der forsvandt helt efter udtrapning. Hun har estimeret, at hun over perioden på cirka ti år har spillet 1.000.000 kr. væk.

II. En 59-årig kvinde fik af egen læge i 2011 ordineret pramipexol mod RLS. Hun blev gradvist øget til 0,36 mg til aftenen og tog en sjælden gang yderligere 0,36 mg nogle timer senere. Hun havde siden 1990'erne spillet poker regelmæssigt, men følte ikke, at der var nogen negative aspekter i hendes spil. Fra 2011 begyndte spilletrangen at tage mere over, både hyppighed og beløb tiltog, og hun følte sig høj af at spille. Hun løj for pårørende, og det eneste, hun tænkte på, var at skaffe penge til spil. Hun beskrev ud over ludomani en udtalt købetrang. Dette begrænsedes af pengemangel på baggrund af ludomanien.

Patienten forsøgte behandling på et ludomanicenter uden bedring af spilletrangen. Til gengæld mødte hun her en anden patient, som advarede hende om sammenhængen mellem pramipexolbehandling og ludomani. Hun blev derefter henvist til et neurologisk ambulatorium, hvor hun blev udtrappet af pramipexol og blev skiftet over til gabapentin- og oxycodonbehandling. Efter 5-6 uger mærkede hun aftagende spilletrang. Hun har estimeret, at hun over perioden på cirka ti år har spillet 500.000-600.000 kr. væk.

DISKUSSION

Ludomani er en sjælden, men alvorlig bivirkning til DA-behandling med stor betydning for livskvaliteten. Risikoen øges ved højere doseringer. Ovenstående sygehistorier belyser, at pramipexolbehandling selv i lave doseringer, som gives ved RLS, i sjældne tilfælde kan udløse ludomani dels hos en patient, der allerede havde spilletendens (sygehistorie II), og dels hos en patient, der ikke havde spilletendens i forvejen (sygehistorie I). Bivirkningsprofilen og dermed risikoen for udvikling af ludomani skønnes at være som ved korresponderende doser af øvrige DA. Da ludomani har en betydelig effekt på livskvalitet og risiko for social og økonomisk deroute, bør der informeres om denne risiko ved opstart af DA-behandling, uanset i hvilken dosis.

Korrespondance Emma Sofie Lindström. E-mail: emma.sofie.lindstroem@regionh.dk

Antaget 6. april 2022

Publiceret på ugeskriftet.dk 13. juni 2022

Interessekonflikter ingen. Forfatternes ICMJE-formularer er tilgængelige sammen med artiklen på ugeskriftet.dk

Referencer findes i artiklen publiceret på ugeskriftet.dk

Artikelreference Ugeskr Læger 2022;184:V02220093

SUMMARY

Gambling addiction as a side effect of low dose pramipexole in the treatment of restless legs syndrome

Emma Sofie Lindström, Jette Deichmann Ibsen & Sara Lyngby Skovbølling

Ugeskr Læger 2022;184:V02220093

Pathologic gambling is a rare but severe side effect of dopamine agonists (DA). Low dosage DA, as given when treating restless legs syndrome (RLS), has been thought only to have mild side effects. This case report describes two patients with low dosage pramipexole for RLS, who developed gambling addiction for a decade, highly affecting their quality of life. After stopping the treatment, the patients' gambling addiction ceased. Even though this is a very rare side effect, patients prescribed a DA should be informed of the risk of gambling addiction, independently of dosage.

REFERENCER

1. Partinen M, Hirvonen K, Jama L et al. Open-label study of the long-term efficacy and safety of pramipexole in patients with restless legs syndrome (extension of the PRELUDE study). *Sleep Med.* 2008;9(5):537-41.
2. Driver-Dunckley ED, Noble BN, Hentz JG et al. Gambling and increased sexual desire with dopaminergic medications in restless legs syndrome. *Clin Neuropharmacol.* 2007;30(5):249-55.
3. Voon V, Schoerling A, Wenzel S et al. Frequency of impulse control behaviours associated with dopaminergic therapy in restless legs syndrome. *BMC Neurol.* 2011;11:117.
4. Kolla BP, Mansukhani MP, Barraza R et al. Impact of dopamine agonists on compulsive behaviors: a case series of pramipexole-induced pathological gambling. *Psychosomatics.* 2010;51:271-3.
5. Schreglmann SR, Gantenbein AR, Eisele G et al. Transdermal rotigotine causes impulse control disorders in patients with restless legs syndrome. *Parkinsonism Relat Disord.* 2012;18(2):207-9.