

ANTIPSYCHOTICA

(Neuroleptica)

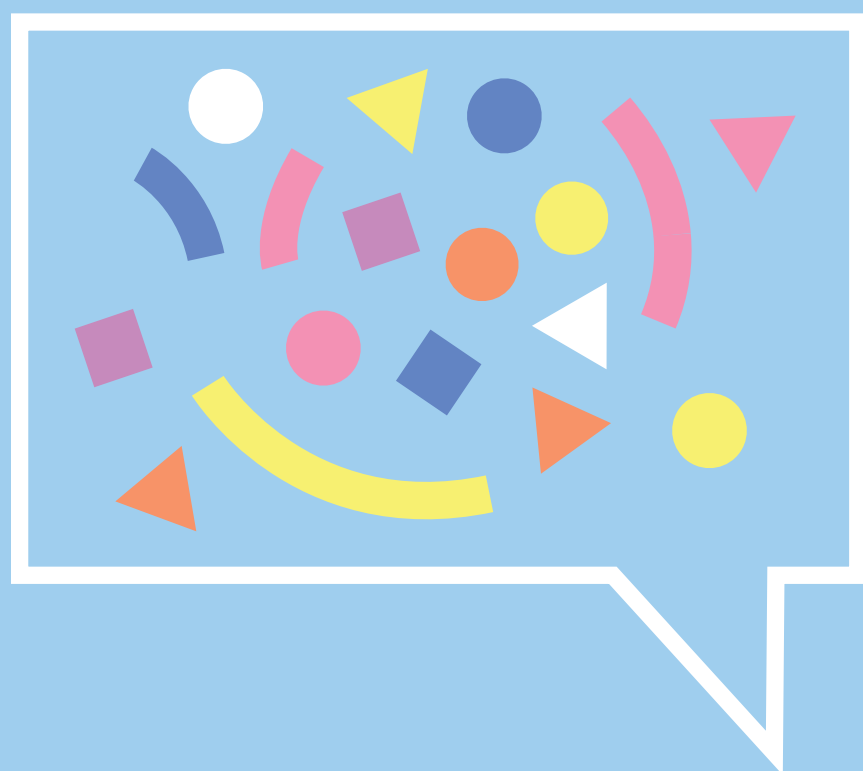


Deze folder is ontwikkeld op basis van wetenschappelijk bewijsbare principes (« Evidence-Based Medicine », EBM), die betrekking hebben op klinische praktijkrichtlijnen en consensusoverleg. De mening van experts over het gebruik van geneesmiddelen in de dagelijkse praktijk wordt cursief weergegeven, omdat deze soms afwijkt van EBM.

WERKINGSMECHANISME

■ Antipsychotica werken in op verschillende soorten neuroreceptoren, onder meer op de **dopaminereceptoren**. Daardoor **verminderen ze de activiteit** in bepaalde hersendelen. Een teveel aan dopamine op neuronale synapsen verhoogt het risico op psychotische symptomen, terwijl een tekort leidt tot het optreden van zogenaamde "extrapiramidale" symptomen, vergelijkbaar met symptomen bij de ziekte van Parkinson, cognitieve problemen, melkafscheiding en seksuele stoornissen (afhankelijk van de betrokken hersendelen).

■ Ze verminderen de "**positieve**" symptomen van een psychose (agitatie, waanideeën, hallucinaties...). Hun werkzame effect op "**negatieve**" symptomen (terugtrekking uit sociale contacten, apathie, depressie, ...) is minder duidelijk.



SOORTEN ANTIPSYCHOTICA

■ Antipsychotica worden vaak onderverdeeld in "typische" (eerste generatie) en "atypische" (tweede generatie) antipsychotica. Hun werkzaamheid en bijwerkingen zijn vergelijkbaar, alleen treden de extrapiramidale symptomen minder vaak op bij de atypische antipsychotica en treden de metabole symptomen dan weer minder op bij de typische antipsychotica.

■ Voorbeelden van typische antipsychotica:

- Fenothiazinen: Levomepromazine (Nozinan®), Prothipendyl (Dominal®)
- Thioxanthenen: Zuclopenthixol (Clopixol®), Clotiapine (Etumine®), Melitraceen (Deanxit®)
- Butyrofenonen: Haloperidol (Haldol®), Pipameron (Dipiperon®)
- Difenylpiperidinen: Pimozide (Orap®)
- Benzamiden: Amisulpride (Solian®), Sulpiride (Dogmatil®), Tiapride (Tiapridal®)

■ Voorbeelden van atypische antipsychotica:

- Aripiprazol (Abilify®), Clozapine (Leponex®), Olanzapine (Zyprexa®), Paliperidone (Xeplion®), Invega®), Quetiapine (Seroquel®), Risperidone (Risperdal®)

AANBEVOLEN BIJ

■ **Schizofrenie:** behandeling in de acute fase en herhalpreventie.

■ **Bipolaire stoornis:** behandeling van **manische episodes**. Quetiapine wordt ook gebruikt bij het voorkomen van depressieve terugval.

■ **Verwardheid en agitatie bij de dementie:** zoek eerst naar de oorzaak van de verwardheid en behandel die. Gebruik pas antipsychotica als de oorzaak onbekend blijft of de episode aanhoudt: zo weinig en zo kort mogelijk, aan een zo laag mogelijke dosis.

Verhoogd risico op plotseling overlijden en beroerte bij mensen met dementie, risico op vallen bij **ouderen**.

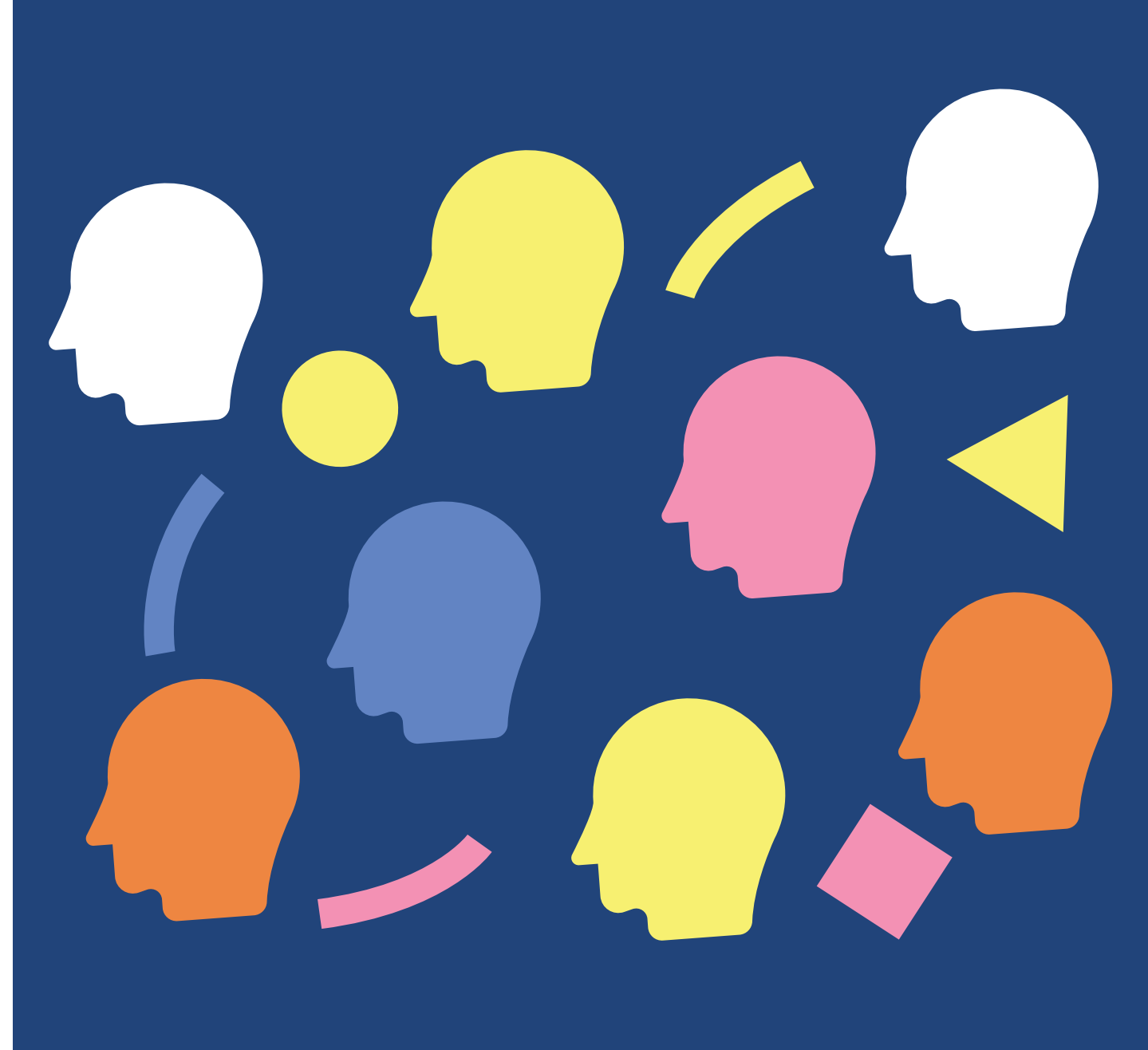
■ Sommige antipsychotica worden ook voorgeschreven tegen **braken/overgeven**.

NIET AANBEVOLEN BIJ

■ **Verwardheid zonder dementie:** zoek eerst naar de oorzaak van de verwardheid en behandel die, omdat acute verwardheid meestal een metabole of infectieuze oorzaak heeft, geen psychiatrische. Als de oorzaak onbekend is of de verwardheid aanhoudt, kan een middellang-werkend benzodiazepine worden overwogen. *Als het verwarde beeld gepaard gaat met psychotische symptomen, kan ter uitzondering een antipsychoticum worden overwogen.*

■ **Depressie, angst en slapeloosheid:** omdat antipsychotica meestal kalmerende middelen zijn, worden ze soms gebruikt om angst te verminderen, al dan niet in combinatie met slaapstoornissen of depressieve symptomen. Ernstige angst veroorzaakt soms dissociatieve symptomen die bepaalde psychotische toestanden nabootsen. Aangezien onvoldoende is aangetoond dat antipsychotica bij deze indicaties doeltreffend en veilig zijn, gaat het hier om off-label gebruik van antipsychotica bij angst.

■ **Persoonlijkhedstoornissen:** hoewel sommige van deze stoornissen gepaard gaan met impulsiviteit of psychotische symptomen, zijn antipsychotica niet aanbevolen om persoonlijkheidsstoornissen te behandelen, tenzij in enkele gevallen van ernstige psychiatrische comorbiditeit.



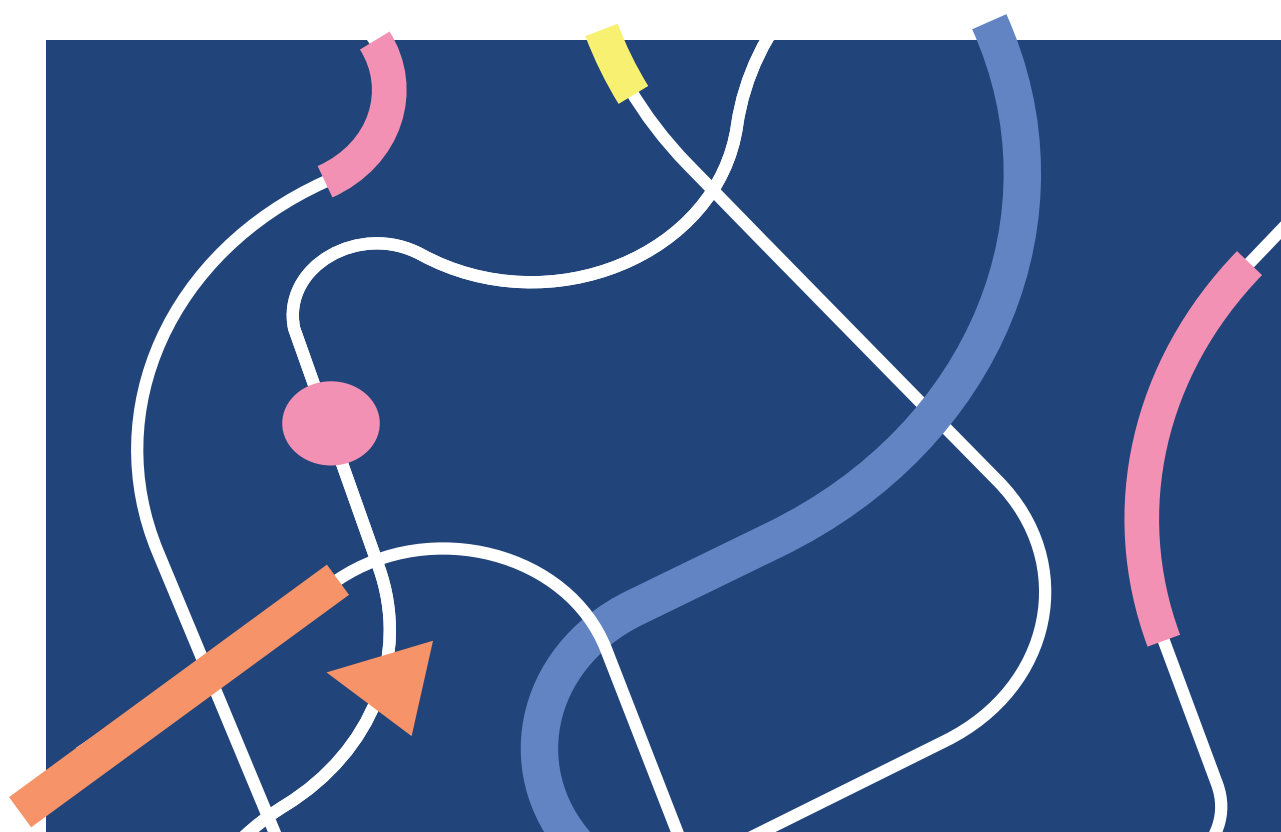
BIJWERKINGEN

■ **Alle neuroleptica** kunnen volgende bijwerkingen veroorzaken:

- Slaperigheid:** vaak aanwezig aan het begin van de behandeling, neemt over het algemeen af
 - Emotionele afvlakking**
 - Seksuele problemen:** verminderd libido, moeite met erectie en orgasme
 - Hormonale problemen:** onregelmatige menstruatie, melkafscheiding, vergrote tepels
 - Hartritme stoornissen**
 - Maligne neuroleptica syndroom:** zeldzaam maar ernstig, met spier- en hartschade, koorts en delier. Dit vereist een snelle behandeling op intensieve zorgen
 - Versterking van de negatieve effecten van alcohol en bepaalde drugs
- Mogelijke **interactie** met andere medicatie, risico op **overdosering** in combinatie met andere antipsychotica, benzodiazepines en Z-drugs of antidepressiva

■ Volgende bijwerkingen treden vaker op bij de **klassieke neuroleptica (eerste generatie):**

- Extrapiramidale – en bewegingsstoornissen:**
 - Plotse en oncontroleerbare lichaams-bewegingen (dyskinesie), soms onomkeerbaar bij langdurige behandeling aan hoge doses
 - Moeite met in beweging komen (**akinesie**)
 - Spierstijfheid (**rigiditeit**)
 - **Beven**, spieren die samentrekken (**myoclonus**)



■ **Cognitieve problemen:** moeite met denken, geheugen- en concentratieproblemen.

□ Volgende bijwerkingen treden vaker op bij de **atypische neuroleptica (tweede generatie)**:

- Verhoogde eetlust en **gewichtstoename**.
- Hoge **bloedsuikerspiegel** (insulineresistentie) en **cholesterolgehalte** (hypercholesterolemie).
- Clozapine, geïndiceerd bij resistente schizofrenie, kan een verminderde immuniteit (**agranulocytose**) veroorzaken

OPSTART EN OPVOLGING

■ Voorgeschreven door een huisarts, geriater, spoedarts, psychiater...

■ In de praktijk moeten antipsychotica **zo kort mogelijk en aan zo laag mogelijke doses** worden ingenomen. Extra voorzichtigheid en extra lage doses zijn nodig bij **ouderen**, gezien hun grotere gevoeligheid voor bijwerkingen.

■ De **duur** van de behandeling hangt af van de patiënt en zijn klachten, en is soms levenslang. Ook bij langdurig gebruik is **dosering op maat** zeer belangrijk.

■ Gezien de mogelijke metabole en biologische bijwerkingen is **regelmatig bloedonderzoek aangewezen**.

■ **Regelmatige controles** zijn nodig om ervoor te zorgen dat de behandeling goed wordt verdragen, om de therapietrouw te verzekeren en om eventuele aanpassingen te doen aan de dosering.

■ De **inname** varieert van enkele keren per dag tot een maandelijks of zelfs driemaandelijks injectie.



STOP EN AFBOUW

■ Als er geen psychiatrische aandoening is die langdurig gebruik van antipsychotica vereist, moeten ze zo **kort mogelijk** worden gebruikt. De patiënt moet altijd een **dokter raadplegen voor hij stopt met antipsychotica**. Concreet wil dit zeggen:

□ Na langdurig gebruik moet de dosis van het antipsychoticum **langzaam verminderd worden om ontwenningsverschijnselen** (misselijkheid, hoofdpijn, trillen, slapeloosheid, prikkelbaarheid) te voorkomen

□ Er wordt een **plan voor afbouw** en verdere medische **opvolging** opgesteld, samen met de arts en de psycholoog. De psycholoog kan de patiënt steunen, opvolgen of de afbouw goed verloopt en indien nodig doorverwijzen naar de dokter

ALTERNATIEVEN

■ In het algemeen moet men bij **agitatie** of **verwardheid** altijd eerst een **oorzaak zoeken** en behandelen, vooraleer medicatie te gebruiken. Een rustige en vertrouwde **omgeving** of rustgevend **contact** via stem, geluid, geur en aanraking (vooral bij dementie) kunnen de patiënt kalmeren.

■ Bij gevaar voor zichzelf of anderen is het nodig de patiënt op een **veilige plaats** te brengen waar hij kan geholpen worden. Een **zorgnetwerk** en een **crisisplan** zijn cruciaal.

■ De waarde van **psychotherapie** bij **psychose** is beperkt, maar het overwegen waard.

■ In het geval van **bipolaire stoornis** moeten stemmingsstabilisatoren en hun voor- en nadelen worden overwogen: Lithium, Valproïnezuur, Lamotrigine... Antipsychotica hebben een plaats in de behandeling van manische episodes, maar minder als onderhoudsbehandeling en in de behandeling van depressieve episodes. Voor Quetiapine wordt een uitzondering gemaakt, omdat dat depressieve episodes kan voorkomen.

Aanvullende informatie en bijsluiters zijn beschikbaar op de website van het Belgisch Centrum voor Farmacotherapeutische Informatie: <https://www.bcfi.be>

