



in gesprek over:

Medicijnen tegen psychose

NEDERLANDSE
VERENIGING VOOR
PSYCHIATRIE 

Colofon

Auteur:

M.A.V. van Verschuer

Redactie:

M.A.V. van Verschuer (eindredacteur)

E.A.M. Knoppert-van der Klein

E. van Meekeren

A.W.M.M. Stevens

Met dank aan Anoiksis voor de waardevolle bijdrage vanuit patiëntenperspectief aan de tekst van deze folder.

Publicatie:

Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie

Drukken en distributie:

Secrass, Schoolstraat 24, 3451 AD Vleuten

Grafisch ontwerp:

Studio PXL, info@studiopxl.nl

Copyright ©:

Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie, 2010

Medicijnen tegen psychose

Een psychose is een toestand van ernstige verwardheid, waarbij iemand het contact met de werkelijkheid gedeeltelijk of geheel is kwijtgeraakt. Iemand die een psychose doormaakt, heeft waarnemingen, gedachtes en gevoelens die niet overeenstemmen met de werkelijkheid.

In een psychose kan men dingen zien of horen, voelen of proeven die er niet zijn (zogenaamde hallucinaties), het gevoel hebben te worden gestuurd van buitenaf, vreemde ideeën hebben, of zich bedreigd en bespied voelen (zogenaamde wanen). Opvallend is dat de patiënt in het begin niet door heeft dat er iets aan de hand is.

Als gevolg daarvan ontstaat verwardheid, angst en daardoor chaotisch, onnavolgbaar en soms gevaarlijk gedrag. Een psychose kan erg beangstigend zijn zowel voor de patiënt als zijn omgeving.

Een psychose kan eenmalig of bij herhaling voorkomen. Het laatste komt bijvoorbeeld voor bij schizofrenie of een bipolaire stoornis. Soms is opname in een psychiatrisch ziekenhuis noodzakelijk. Zie ook de folder “Psychose” in deze serie.

Sinds enkele tientallen jaren zijn er medicijnen ontwikkeld die een psychose kunnen bestrijden, de zogenaamde antipsychotica.

Bij de behandeling van een psychose zijn naast de voorlichting, en het leren omgaan met de psychose, de medicijnen een zeer belangrijk onderdeel van de behandeling.

Deze folder geeft een overzicht van de verschillende soorten medicijnen en hun werking.

Gewenste effecten

Antipsychotica bestrijden de symptomen van de psychose: de hallucinaties, de waanideeën, de chaos in het hoofd, en de angst. Deze verschijnselen worden met een wat vreemd woord, de positieve symptomen van een psychose genoemd. De medicijnen dringen wanen en hallucinaties naar de achtergrond, verminderen de verwardheid en de angst en helpen om helderder te gaan denken.

Sommige antipsychotica hebben ook een gunstig effect op de periode tussen de psychoses. In deze periode staan vooral de zogenaamde negatieve symptomen op de voorgrond. Deze worden gekenmerkt door een verminderd functioneren: tekort aan initiatief, het 's ochtends niet op gang kunnen komen, emotionele afvlakking, depressieve gevoelens en het terugtrekken uit sociale contacten.

Het gebruik van antipsychotica heeft ook een beschermende werking tegen het ontstaan van een nieuwe psychose. Iemand die ooit een psychose heeft gehad, heeft gemiddeld een kans van 70% om er opnieuw een te krijgen. Behandeling met medicatie brengt die kans terug naar 15%.

Bij de behandeling van een psychose is het gebruik van medicijnen van groot belang.

Verschillende soorten antipsychotica en hun werking

Bij een psychose is de werking van bepaalde gedeeltes van de hersenen verstoord.

Dit gaat ongeveer als volgt. In de hersenen wordt gebruik gemaakt van meerdere boodschapperstoffen, ook neurotransmitters genoemd. Deze spelen een rol bij het overbrengen van de signalen van de ene zenuwcel naar de volgende. Voorbeelden van boodschapperstoffen zijn dopamine, noradrenaline en serotonine. Bij een psychose is de prikkeloverdracht tussen de zenuwcellen verstoord. Vooral de concentratie dopamine is in bepaalde delen van de hersenen te hoog. De verschillende antipsychotica beïnvloeden de concentratie van de boodschapperstoffen in de hersenen.

Men kan de antipsychotica in twee groepen verdelen: de al langer bestaande, of zogenaamde klassieke antipsychotica, en de nieuwere, of zogenaamde atypische antipsychotica.

De eerste groep werkt vooral op de concentratie van dopamine in de hersenen.

Het meest bekende voorbeeld uit deze groep is haloperidol. De antipsychotische werking van de verschillende middelen wordt vaak vergeleken met die van haloperidol, dat als een soort standaard wordt beschouwd. De tweede groep werkt behalve op dopamine, ook vooral op de serotonine, een andere belangrijke boodschapperstof.

Werking - en bijwerking - zijn daarom bij de twee groepen verschillend. In het algemeen geldt dat het effect op de "positieve symptomen", (de verwarring, de hallucinaties en wanen), meestal binnen enkele dagen tot weken optreedt.

Het kalmerende effect (dit wordt ook sedatie genoemd) is al na enkele uren merkbaar. Onderling verschillen de middelen in de mate waarin zij kalmerend of slaapverwekkend werken.

Hieronder volgt een opsomming van de meest gebruikte antipsychotica (in 2009 in gebruik).

A. oude (klassieke) antipsychotica	depotvorm
broomperidol (Impromen)	ja
chloorprotixeen (Truxal)	-
flufenazine (Anatensol)	ja
flupentixol (Fluanxol)	ja
haloperidol (Haldol)	ja
penfluridol (Semap)	-
perfenazine (Trilafon)	-
periciazine (Neuleptil)	-
pimozide (Orap)	-
pipamperon (Dipiperon)	-
sulpiride (Dogmatil)	-
zuclopentixol (Cisordinol)	ja

B. nieuwe (atypische) antipsychotica	depotvorm
aripiprazol (Abilify)	-
clozapine* (Leponex)	-
olanzapine (Zyprexa)	ja
quetiapine (Seroquel)	-
risperidon (Risperdal)	ja

* Clozapine neemt een aparte plaats in. Dit is een middel dat vooral gebruikt wordt als de behandeling met andere antipsychotica onvoldoende resultaat heeft.

Bijwerkingen

Alle medicijnen veroorzaken naast de gewenste werking, ook bijwerkingen. Antipsychotica zijn krachtige middelen, maar hebben helaas ook bijwerkingen. Niet iedereen heeft last van de bijwerkingen, maar ze komen vrij vaak voor. Ze kunnen per persoon verschillend zijn. Helaas zijn sommige bijwerkingen, of de angst daarvoor, de reden dat mensen voortijdig met hun medicijnen willen stoppen. Dit is begrijpelijk, maar niet verstandig. Het is aan te bevelen de bijwerkingen te bespreken met de behandelend psychiater, omdat deze samen met de patiënt kan zoeken naar mogelijkheden de bijwerkingen te verminderen. De meest bekende, en -soms zeer hinderlijke - bijwerkingen van (vooral de klassieke) antipsychotica, zijn de stoornissen bij het bewegen zoals trillen van de spieren of stijfheid.

Men noemt dit ook wel extrapiramidale bijwerkingen of extrapiramidaal syndroom (kortweg EPS). Ook wordt de term parkinsonisme gebruikt, omdat de klachten vergelijkbaar zijn met verschijnselen die optreden bij de ziekte van Parkinson. Deze bijwerkingen kunnen optreden in het hele lichaam, of vooral in de kaken en de nek. Ook kan het gevoel ontstaan van niet stil te kunnen zitten, steeds te moeten bewegen, ook akathisie genoemd. Het zijn onaangename verschijnselen. Het optreden ervan kan soms samenhangen met een te hoge dosering van het middel. Verlaging van de dosering is een mogelijkheid om er minder last van te krijgen. Er zijn ook medicijnen beschikbaar die deze bijwerkingen bestrijden. Voorbeelden daarvan zijn: trihexyfenidyl (Artane) en biperideen (Akineton).

De nieuwere antipsychotica veroorzaken minder stoornissen bij het bewegen, maar hebben weer andere bijwerkingen. Gewichtstoename is bij sommige nieuwere middelen een vervelende bijwerking. Ook is de kans op het ontstaan van suikerziekte en een verhoogd cholesterolgehalte in het bloed vergroot. Om die reden zullen gewicht en de waardes van glucose en vetten in het bloed met enige regelmaat gecontroleerd worden.

Bij gebruik van clozapine moet men het bloed vooral in het begin heel regelmatig (wekelijks) controleren, omdat in een enkel geval veranderingen in het bloedbeeld kunnen optreden, met daarbij een verhoogde kans op infecties.

Nog andere bijwerkingen van antipsychotica kunnen zijn: teveel speeksel, of juist een droge mond, duizeligheid, sufheid, slaperigheid, wazig zien, en obstipatie.

Ook zijn er bijwerkingen die met hormonale veranderingen te maken hebben: onregelmatige menstruatie, tepelvloed, minder zin in seks, erectieproblemen, en problemen bij het plassen.

Bijwerkingen kunnen vaak redelijk bestreden worden en zouden geen reden moeten zijn om de medicijnen niet te nemen; een aanpassing van de dosering of het wisselen van medicijn is vaak de oplossing.

Een hardnekkige bijwerking, die na langdurig gebruik van antipsychotica kan ontstaan, is het ontstaan van onwillekeurige bewegingen van vooral de mond, de kaak en de aangezichtsspieren, de zogenaamde tardieve dyskinesie. Deze bijwerking is moeilijk te behandelen.

Therapietrouw

Antipsychotica zijn geen middelen die men af en toe kan nemen. Dus niet zoals een paracetamol als men hoofdpijn heeft, waarna de hoofdpijn verdwijnt. Het is belangrijk deze medicijnen elke dag te nemen, vaak gedurende een langere tijd, onder zorgvuldige begeleiding van de behandelend psychiater/arts. Ook als de symptomen van een psychose min of meer verdwenen zijn, bieden de medicijnen bescherming tegen het ontstaan van een nieuwe psychose, of voorkomen een nieuwe ervaring ervan. Vaak kan de dosering in de tussentijd wel wat verminderd worden. Dit noemt men een onderhoudsbehandeling. Als de patiënt wil stoppen met de medicijnen, bijvoorbeeld omdat hij last heeft van bijwerkingen, is het goed om dat eerst met de arts te bespreken. Deze kan meedenken, en waarschijnlijk een andere oplossing aandragen. Als het dagelijks innemen problemen oplevert, kan soms worden overgegaan op het toedienen van een (langwerkende) injectie.

Toediening

Antipsychotica kunnen *via de mond* worden ingenomen, in de vorm van pillen, tabletten, capsules, of druppels. Het beste is om dat elke dag op een vast tijdstip te doen, met een beetje water. Een bijzondere vorm is de smelttablet, die heel gemakkelijk in te nemen is. Dit kan van belang zijn bij bijvoorbeeld slikproblemen, of in acute situaties. Er bestaan ook tabletten die een keer per week ingenomen moeten worden.

Een andere toedieningsvorm van antipsychotica is *per injectie*. Een injectie kan gegeven worden als er problemen zijn met slikken, dus in plaats van de tabletvorm: een tot enkele keren per dag. Ook bestaan er injecties, die snel en gedurende enkele dagen werkzaam zijn. Deze worden in ernstige, acute, situaties gebruikt. Een veel gebruikte vorm van injectie is het zogenaamde depot. De werkzame stof wordt geleidelijk afgegeven in het bloed en het medicijn werkt dus voor een langere tijd. Dat betekent dat er slechts een keer per 2 tot 4 weken een injectie nodig is. Voordeel van deze vorm is dat men niet iedere dag medicijnen hoeft te nemen. Dat is gunstig voor mensen die geneigd zijn om hun medicijnen te vergeten. De bijwerkingen zijn bij deze vorm vaak wat minder. De injectie wordt gegeven in de (bil)spier.

Stoppen

Antipsychotica moeten niet zomaar gestaakt worden. Ook als de psychose voorbij is, blijft men een periode extra kwetsbaar voor een nieuwe ervaring ervan. (Ook al merkt men dit meestal niet meteen na het stoppen van de medicijnen!). Het is dus van belang de medicijnen gedurende langere tijd te nemen.

In sommige gevallen kan worden besloten dat het verantwoord is om te kijken hoe het gaat zonder medicijnen; bijvoorbeeld als de toestand gedurende een jaar stabiel is. Dit zal nooit abrupt gebeuren; de dosering wordt langzaam afgebouwd, in overleg met de psychiater. Op die manier worden ontwenningsverschijnselen voorkomen. Als er meerdere malen een psychose is opgetreden, wordt aanbevolen om de medicijnen langdurig te blijven nemen.

Antipsychotica zijn niet verslavend.

(Combinatie met) andere geneesmiddelen

Hoewel antipsychotica een krachtig effect hebben tegen de psychose, is er vaak aanvullende medicatie nodig. Dit heeft te maken met het feit dat een antipsychoticum enige tijd nodig heeft voordat het optimale effect bereikt wordt. Daarom wordt vaak, vooral in de beginfase van de psychose, tevens gebruik gemaakt van een groep medicijnen die *benzodiazepinen* worden genoemd. De belangrijkste eigenschap van deze groep medicijnen is, dat ze kalmeren, direct werken tegen angst en onrust, en de slaap bevorderen. Op langere termijn is echter het gebruik ervan, in tegenstelling tot de antipsychotica, wel verslavend.

Enkele bekende voorbeelden van *benzodiazepinen*:

- alprazolam (Xanax)
- bromazepam (Lexotanil)
- clonazepam (Rivotril)
- clorazepinezuur (Tranxene)
- diazepam (Valium)
- flurazepam (Dalmadorm)
- lorazepam (Temesta)
- oxazepam (Seresta)
- temazepam (Normison)

Indien tegelijk met antipsychotica andere geneesmiddelen worden gebruikt, kunnen deze elkaar in hun werking beïnvloeden. Dit geldt

voor kalmerende medicijnen en antidepressiva, maar ook voor bijvoorbeeld bloeddrukverlagers, medicijnen tegen epilepsie, antibiotica, middelen tegen allergie, of sommige pijnstillers. Ook middelen die bij de drogist gekocht worden, kunnen een invloed hebben op de werking van antipsychotica. Daarom moet de behandelend psychiater altijd op de hoogte worden gebracht van alle medicijnen die iemand gebruikt.

Het is van belang de psychiater op de hoogte te stellen van alle medicijnen die iemand gebruikt.

Autorijden

Antipsychotica zijn middelen met een gele sticker. Dat betekent dat zij de rijvaardigheid kunnen beïnvloeden. Volgens beoordeling van een medische commissie CBR (Centraal Bureau Rijvaardigheidsbewijzen) bestaat er een “een lichte tot ernstige” invloed op waakzaamheid en concentratie.

Via het CBR kan eventueel een rijvaardigheidstest worden gedaan. Het rijden ten tijde van een psychose kan alleen maar ten sterkste worden afgeraden!

In welke gevallen is terughoudendheid geboden bij het gebruik van antipsychotica?

De klassieke antipsychotica worden niet voorgeschreven bij sommige neurologische ziektebeelden zoals de ziekte van Parkinson. Ook bij spastische verlamming of epilepsie is men terughoudend. In dat geval wordt de voorkeur gegeven aan antipsychotica uit de atypische groep. Bij onder andere hartritme stoornissen, hoge bloeddruk, vergroting van de prostaat en verhoogde oogboldruk is voorzichtigheid geboden. Ook dan hebben de atypische antipsychotica de voorkeur.

Gebruik van alcohol en drugs

Het gebruik van drugs zoals wiet, hasj, cocaïne, XTC, amfetamine kan bij mensen die daarvoor gevoelig zijn, een psychose uitlokken. Het gebruik van deze middelen wordt dan ook sterk afgeraden. Bij gebruik van alcohol moet men erop bedacht zijn, dat zowel

antipsychotica als benzodiazepinen het effect van alcohol versterken. Om die reden wordt aangeraden met het gebruik van alcohol heel voorzichtig te zijn.

Alcohol en drugs worden echter vaak gebruikt door mensen met psychische problemen. Het is helaas een veelvoorkomend verschijnsel dat men bij de behandeling van psychoses ook te maken heeft met gebruik/misbruik van deze middelen. Dit maakt de behandeling moeilijker.

Zwangerschap

Het gebruik van antipsychotica kan tijdens de zwangerschap onvermijdelijk zijn. Een besluit hierover behoort in zorgvuldig overleg met de psychiater gemaakt te worden, waarbij alle individuele omstandigheden meegewogen worden.

Het middel waarmee de meeste ervaring is opgedaan, en waarbij tot nu toe geen nadelige gevolgen voor de ongeboren baby bekend zijn, is haloperidol. Daarom wordt dit middel tijdens de zwangerschap het meest gebruikt. Bij voorkeur in lage dosering. Als het kan, wordt de dosis nog verder verlaagd aan het eind van de zwangerschap. Dit wordt gedaan om te voorkomen dat de baby onttrekkingsverschijnselen krijgt na de geboorte.

Borstvoeding tijdens gebruik van antipsychotica wordt afgeraden. Zie ook de folder “Psychiatrie rond zwangerschap en bevalling” in deze serie.

Ouderen en kinderen

Bij oudere mensen moet in het algemeen extra voorzichtig omgegaan worden met het gebruik van medicijnen, en dat geldt ook voor antipsychotica. Ouderen kunnen extra suf, of juist onrustig en verward reageren.

Vaak ligt bij ouderen de dosering lager. Haloperidol is het meest gebruikte middel.

Het gebruik bij kinderen vraagt een specialistische aanpak, en valt buiten het bestek van deze folder.

Tips voor patiënten en hun naasten

- Laat u goed informeren! Dit kan door uw behandelaar, maar ook via patiëntenverenigingen, folders en (betrouwbare) websites.
- Het gebruik van een signaleringsplan of crisisplan kan helpen verschijnselen van een psychose in een vroeg stadium te herkennen. Uw behandelaar kan u helpen bij het opstellen van zo'n plan.
- Leef, eet en slaap regelmatig; vermijd teveel stress.
- Neem uw medicatie volgens voorschrift; laat naasten hierbij helpen. Hierdoor kunnen veel problemen vermeden worden.
- Wees duidelijk tegenover uw behandelaar over uw medicijngebruik; noem altijd andere medicatie die u neemt. Het betreft zowel die medicijnen die zijn voorgeschreven door een arts als die zonder voorschrift verkrijgbaar zijn.
- Ga niet zelf experimenteren.
- Neem bij problemen, of vragen over de medicatie contact op met de behandelend psychiater.

Websites (met o.a. info over antipsychotica)

www.anoiksis.nl

www.fondspsychischegezondheid.nl

www.nvvp.net

www.ypsilon.org

Deze folder maakt deel uit van een serie folders, bedoeld om informatie te geven over psychiatrische ziekten en de behandeling ervan. Deze serie is bestemd voor mensen met psychiatrische klachten, voor mensen uit hun omgeving en hulpverleners. Bekendheid met psychiatrische problematiek kan leiden tot een meer gerichte hulpvraag. Het kan ook helpen taboes rond psychiatrische ziekten te doorbreken. Door de beperkte omvang kan deze folder geen uitvoerige informatie over de ziekte geven. Praat er daarom verder over met uw behandelend arts.

Beschikbare titels in de serie “In gesprek over.....” zijn:

- Als uw kind te druk is (ADHD)
- ADHD bij volwassenen
- Autisme spectrum stoornissen bij kinderen en jeugdigen
- Autisme spectrum stoornissen bij volwassenen
- Borderline persoonlijkheidsstoornis
- Delier (acute verwardheid)
- Dementie
- Depressie*
- Dwangstoornissen*
- Eetstoornissen
- Elektroconvulsietherapie (ECT)
- Gedragsstoornissen bij kinderen
- Gegeneraliseerde angststoornis*
- Manisch-depressieve stoornissen
- Medicijnen bij manisch-depressieve stoornissen
- Medicijnen tegen angststoornissen*
- Medicijnen tegen depressies*
- Medicijnen tegen psychose
- Onverklaarde lichamelijke klachten
- Oorzaken van psychiatrische stoornissen
- Paniekstoornis en agorafobie*
- Persoonlijkheidsstoornissen
- Posttraumatische stress-stoornis*
- Psychiatrie rond zwangerschap en bevalling
- Psychose
- Psychotherapie
- Schizofrenie
- Slaapstoornissen
- Sociale fobie*
- Verslaving

* Ook Turkse en klassiek Arabische vertaling.

Bestelinformatie

De verschillende folders zijn los of als serie bestelbaar. Ze kunnen schriftelijk, per fax of per e-mail worden aangevraagd bij: Secrass, Schoolstraat 24, 3451 AD Vleuten
Fax 030-6776376, e-mail: secrass@xs4all.nl