

Psychofarmacologie bij kinderen en jongeren voor niet-kinder- & jeugdpsychiaters: Is dit wel een goed idee?

Dr. Daniel Neves Ramos
ZNA UKJA

Casus 4

- *Op de wachtpost komt een oproep binnen van wanhopige ouders.*
- *Hun 16-jarige zoon is zeer agressief. Hij heeft in zijn kamer al een stoel stuk geslagen. Een paar maanden geleden is dat ook gebeurd. Dan zag hij een monster in zijn kamer. Kan je a.u.b. dringend komen? De vorige keer heeft hij medicatie gekregen en dan is hij gekalmeerd.*
- *Kunnen we als huisarts antipsychotica toedienen?*

Overzicht

- Mythes & Media
- Evidence Based Medicine
- Practice Based Medicine
- Conclusies



www.foksuk.nl



Mythes & Media

Duizenden jongeren aan de antidepressiva

07/12/15 om 08:03 - Bijgewerkt om 08:07

De Christelijke Mutualiteit (CM) luidt de alarmbel omdat jongeren die antidepressiva nemen, bijwerkingen riskeren zoals zelfmoordneigingen. Het aantal jongeren aan antidepressiva steeg de voorbije twee jaar met tien procent.

285
KEER GEDEELD



06 september 2016 10:40 DE EN FR

16 °C 96 KM FILE



Het journaal L - 07/09/16



Het v

HOME

VIDEOZONE

LIVE CENTER

BINNENLAND

POLITIEK

BUITENLAND

CULTUUR & MEDIA

WETENSCHAP

OOK DAT NO

Meer dan 5.000 Vlaamse jongeren nemen antidepressiva



home > nieuws > antidepressiva

Antidepressivum paroxetine gevaarlijk voor jongeren

LAATST BIJGEWERKT: OKTOBER 2015 | 1994 X GELEZEN



NIEUWS Het antidepressivum paroxetine (merknaam Seroxat) is niet veilig en heeft ook nauwelijks effect voor kinderen en jongeren met een ernstige depressie. Dat blijkt uit een nieuwe analyse van onderzoeksgegevens van het farmaceutische bedrijf GSK in het Britisch Medical Journal (BMJ). De oorspronkelijke studie uit 2001 kwam tot het besluit dat paroxetine beter werkt dan andere antidepressiva en minstens even veilig is.



Mythes & Media



Bye bye luizen!

Als het kriebelt, moet je ...
in actie schieten.



home > nieuws > slaapproblemen

Hoge Gezondheidsraad waarschuwt tegen risico's van stimulantia zoals Rilatine

LAATST BIJGEWERKT: OKTOBER 2011 | 1 REACTIES | 17437 X GELEZEN



NIEUWS In een nieuw advies waarschuwt de Hoge Gezondheidsraad voor de mogelijke risico's van stimulantia zoals Rilatine (methylfenidaat). Rilatine wordt vooral voorgeschreven voor behandeling van ADHD. Alhoewel reeds lang in gebruik is de veiligheid van het meest gebruikte medicijn, methylfenidaat, onvoldoende onderzocht.

Algemeen geldt dat zowel bij de start van de medicatie als tijdens de behandeling gewicht,

lengte, bloeddruk en pols gemeten moeten worden. Een jaarlijkse evaluatie wordt

de druglijn

Drugs ABC

Tips en advies

Bezorgd om iemand?



Bel 078 15 10 20



Bel via skype



Chat nu



Mail je vraag

Druglijn.be > Drugs ABC > Veelgestelde vragen > Is Rilatine een medicijn of een drug?

Is Rilatine een medicijn of een drug?

Rilatine is een medicijn, maar wordt door sommigen als drug gebruikt. Het middel is bedoeld als medicijn dat artsen en (kinder)psychiaters kunnen voorschrijven na een grondig onderzoek naar ADHD (Attention Deficit/Hyperactivity Disorder oftewel aandachtstekortstoornis met hyperactiviteit) of ADD (Attention Deficit Disorder).



Nieuws

Economie

Technologie

Lifestyle

Entertainment

Sport

Meest recent

België

Wereld

Opinie

Knack v/d week

Knack C

Wat doet Rilatine met het brein?

10/10/11 om 11:11 - Bijgewerkt om 11:11

Het gebruik van Rilatine, medicijn voor de behandeling van ADHD, is de voorbije 5 jaar verdubbeld. Bodytalk geeft duiding.



NIEUWS

REGIO

SPORT

SHOWBIZZ

NINA

MEER HLN



24U NIEUWS & SPORT

BINNENLAND

ONDERWIJS

MISBRUIK ADHD-MEDICIJNEN BLIJFT TOENEMEN

7.000 studenten slikken elke dag blokdoping



Geneeskundige dagen
17/09/2016

Mythes & Media

Rilatine heeft geen enkele invloed op leercapaciteit van studenten zonder ADHD

LAATST BIJGEWERKT: JULI 2011 | 4748 X GELEZEN



NIEUWS Ritalin heeft geen enkele invloed te hebben op de concentratie of het geheugen. Dat blijkt uit een onderzoek van de Vrije Universiteit van Brussel bij 21 studenten. Bij kinderen en jongeren met ADHD is Rilatine wel effectief om de concentratie te verbeteren.

De helft van de studenten kreeg Rilatine, de andere helft een placebo. De studenten wisten niet of ze het placebo of echte geneesmiddel kregen. Tussen

beide groepen werd geen verschil waargenomen voor wat betreft de leercapaciteit (korte- en langetermijngeheugen), de waakzaamheid en het vermoeidheidsgevoel.

Er blijkt wel een placebo-effect op te treden. De studenten die dachten dat ze Rilatine gekregen hadden, konden gemiddeld 108 van de 200 getoonde woorden onthouden. Zij die dachten dat ze een placebo gekregen hadden, slechts 72.

Mythes & media



WETENSCHAP

Kwart meer kinderen slikt antipsychotica

10-07-12, 04.53u - Door: Sara Vandekerckhove - Bron: De Morgen

LEES LATER

Nieuws » Gezondheid » Zombiedrag: kinderen slikken steeds meer antipsychotica



Zombiedrag: kinderen slikken steeds meer antipsychotica

in: Gezondheid | Robin de Boer | 9 december 2012 10:28 | 416 keer bekeken

GGZnieuws.nl

Psychische Aandoeningen ▾ Zoek op onderwerp ▾ Aanmelding nieuwsbrief Ma

ADHD, JEUGD, MEDICATIE

**Met voorschrijven antipsychotica
schrijven artsen kinderen af.
Gewichtstoename en risico op
diabetes en hartaandoeningen**

Geneeskundige dagen
17/09/2016



Mythes & Media



Nieuws

Economie

Technologie

Lifestyle

Entertainment

Sport

Meest recent

België

Wereld

Opinie

Knack v/d week

Knack Clu



Belgische kinderen slikken meer medicijnen dan ooit

22/11/12 om 05:52 - Bijgewerkt om 05:52

Belgische kinderen nemen recordhoeveelheden medicatie. Het gebruik bij min-18-jarigen is op vijf jaar tijd met 15 procent gestegen. Kinderartsen noemen dat 'hallucinante cijfers'.

Geneeskundige dagen
17/09/2016



Mythes & Media

KATHOLIEKE UNIVERSITEIT
LEUVEN

Metaforum visietekst 1

Het toenemend gebruik van psychofarmaca

Visietekst werkgroep Metaforum Leuven, voorgesteld op het symposium van 5 maart 2010

Samenstelling werkgroep:

Coördinator: prof. dr. Stephan Claes, Psychiatrie

Prof. dr. Minne Casteels, Farmacologie
Prof. dr. Marina Danckaerts, Kinder- en Jeugdpsychiatrie
Prof. dr. Jan De Lepeleire, Huisartsgeneeskunde
Prof. dr. Koen Demyttenaere, Psychiatrie
Prof. dr. Gert Laekeman, Farmacie
Prof. dr. Patrick Luyten, Psychologie
Prof. dr. Bart Pattyn, Ethiek
Prof. dr. Erik Schokkaert, Economie
Dr. Tom Truys, Economie

Metaforum Leuven
www.kuleuven.be/metaforum

Type medicijn	Voorgeschreven bij	Dosissen per dag 2007	Dosissen/dag 2011	Vershil
1. Middelen tegen aandoening luchtwegen	astma	22.317.136	26.934.005	+21%
2. Geslachtshormonen (de pil)	voorkomen van zwangerschap	13.550.996	15.960.909	+18%
3. Antibacteriële middelen (antibiotica)	bacteriële infecties	12.139.346	13.894.377	+14%
4. Antihistaminica	allergieën	9.704.468	10.152.567	+5%
5. Neuspreparaten	rhinosinusitis	5.878.548	7.125.791	+21%
6. Psychoanaleptica	ADHD, depressie	4.291.401	5.776.756	+35%
7. Middelen tegen maagzuur	reflux	2.386.153	3.629.510	+52%
8. Oog- en oorheelkundige middelen	oog- of oorontsteking	2.592.621	3.309.934	+28%
9. Anti-inflammatoire middelen	pijn, koorts, ontsteking	3.029.209	3.023.998	0%
10. Middelen voor oogheelkundig gebruik	oogontsteking, allergieën	2.664.755	1.846.193	-31%
11. Antidiabetische middelen	diabetes	1.428.275	1.773.367	+24%
12. Anti-epileptica	epilepsie	1.671.545	1.704.137	+2%
13. Psycholeptica	psychose, schizofrenie	843.733	1.152.884	+37%
14. Hoest- en verkoudheidsmiddelen	hoest (met slijm)	1.176.233	1.118.476	-5%
15. Hypofyse- en hypothalamushormonen	groeiachterstand, bedplassen	1.179.716	1.105.705	-6%

Evidence Based Medicine?

- Welke psychofarmaca hebben een officiële registratie voor behandelingen van psychiatrische stoornissen bij minderjarigen?
 - Psychostimulantia
 - methylfenidaat, dextroamfetamine & atomoxetine → ADHD
 - Antidepressiva
 - fluoxetine: depressie bij kinderen
 - Sertraline: obsessieve compulsieve stoornis (OCS) (bij volwassenen en kinderen en adolescenten in de leeftijd van 6-17 jaar)

Evidence Based Medicine?

- Antipsychotica

- risperidone → Kortdurende behandeling (tot 6 weken) van aanhoudende agressie bij kinderen met verminderd verstandelijk vermogen (van minstens 5 jaar) en jong volwassenen met een gedragsstoornis.
- aripiprazole → schizofrenie 15-18j, bipolaire manie 13-18j
- amisulpiride → psychose vanaf 15j
- pimozide → tics vanaf 3j
- haloperidol → psychose, manie, tics, agitatie bij kinderen
- pipamperon → psychose, agitatie bij kinderen
- Clotiapine → vanaf 16j
- Clozapine → therapieresistente schizofrenie vanaf 16j

- Kalmeermiddelen → niet

Practice Based Medicine

▣ Aripiprazole

- ▣ Tics, gedragsstoornissen en autisme: Off-label
 - ▣ starten met 1mg/d en traag opbouwen ifv effect
- ▣ Psychose:
 - < 15 jaar: Off-label
 - > 15 jaar: On-label
 - ▣ start met 2,5mg/d → opbouwen +2,5mg/w naar 10mg
 - ▣ oppassen voor rebound bij voorgaand antipsychotica
- ▣ Manische episodes bij bipolaire stoornis type I:
Off-label <13jaar, On-label > 13y

Practice Based Medicine

■ Haloperidol

- Vanaf 0 jaar: Psychose, manie, ernstige vormen van opwinding en onrust.
 - *Dosering:* Bij kinderen met tics, gedragsstoornissen en autisme kan gestart worden met 0,25-0,5 mg per dag. De dosering wordt elke week verhoogd met 0,25-0,5 mg tot het gewenste resultaat. Meestal wordt dit bereikt bij doseringen tussen 1 en 2 mg per dag. Bij kinderen met een psychose kan een hogere dosis noodzakelijk zijn, 2 tot 4 mg per dag.

■ Quetiapine

- inslaper, stemmingsschommelingen off label
 - *Dosering:* Quetiapine moet gestart worden met 25 of 50 mg per dag, in een avonddosering. Dit is meestal al voldoende indien het middel als hypnoticum wordt gebruikt.
 - Per week de dosis met 50 of 100 mg verhogen, op geleide van het beeld en de bijwerkingen. Meestal is 3 à 400 mg per dag voldoende voor anti-manische effecten (XR).

Practice Based Medicine

■ Pimozide

■ Psychose vanaf 3j; tics off-label

- *Dosering:* Start met 0.5 tot 1 mg. De dosering kan iedere week verhoogd worden met 0.5 mg tot het gewenste resultaat. Geadviseerde maximale dosis bij kinderen (3-12 jaar) met tics of psychose: 0.1 mg per kg per dag. Pimozide heeft een werkingsduur van enkele dagen zodat een steady state pas na meer dan een week tot stand komt. Eenmaal daags doseren past dus goed bij dit middel.

■ Pipamperon

■ opwinding & onrust

- *Dosering:* Starten met een vloeibare avonddosering van 4 of 6 mg per dag. Daarna per week verhogen in stappen van 4 mg, en de dagdosering verdelen over 2 giften. De effectieve dosis is per kind verschillend. Het is daarom aan te raden met een lage dosis te beginnen en in de loop der weken op te bouwen tot een maximum van 40 mg per dag, afgaande op effecten en bijwerkingen.

Pratice Based Medicine

- ▣ Risperidone:
 - ▣ Gedragsstoornissen van 5 tot 18 jaar, psychose, tics, ASS.
 - ▣ starten met 1 x 0,25 mg en op geleide van het klinisch beeld langzaam verhogen
 - ▣ Een effectieve dosis bij kinderen en jeugdigen ligt meestal ergens tussen de 0,25 en 2 mg per dag of 0,01–0,08 mg per kg per dag
 - ▣ Indien nodig (bij een psychose of manie) kan de dosis verder wekelijks worden aangepast tot een maximum van twee maal daags 3 mg.

Practice Based Medicine

▣ Olanzapine

- ▣ Olanzapine lijkt effectief te zijn in enkele kleine open onderzoeken bij patiënten met ASS en manie. Een recente studie vergeleek het middel met risperidon en molindone bij kinderen en jeugdigen met schizofrenie. Er is anekdotisch sprake van een kortdurend voorschrijven bij kinderen en jeugdigen met anorexie.
- ▣ *Dosering:* Olanzapine moet gestart worden met 2,5 mg per dag, in eenavonddosering. Per week de dosis met 2,5 mg verhogen, op geleide van het beeld en de bijwerkingen. De maximumdosis is 20 mg per dag. Het middel kan 1x per dag worden gegeven; het heeft in het algemeen een werkingsduur van ruim een dag.

Practice Based Medicine

▣ Fluoxetine

- ▣ **Registratie:** Geregistreerd voor matige en ernstige depressie bij kinderen vanaf 8 jaar, mits voorafgaande en gelijktijdige psychotherapie.
Effectiviteit/indicaties: Tevens is adequaat onderzoek gepubliceerd met gunstige effecten op angststoornissen. Het wordt voorgeschreven bij OCS. Open onderzoek gaf effect aan bij boulimie en ASS.
- ▣ **Dosering:** 2,5-40 mg per dag. Meestal wordt 5 tot 20 mg per dag voorgeschreven. Na startdosis (2,5 mg per dag bij kinderen lichter dan 30 kg, en 5 mg per dag bij kinderen zwaarder dan 30 kg), zeer langzame verhoging (één stap per drie weken) op geleide van klinisch beeld en bijwerkingen. Door de lange werkingsduur van het middel is éénmalige toediening per dag of per twee dagen voldoende, en hoeft het middel niet langzaam afgebouwd te worden bij stoppen.

Practice Based Medicine

■ Fluvoxamine

■ onderzocht voor OCD vanaf 8j

- *Dosering:* Starten met 25 mg per dag, altijd geldt: langzame verhoging (bijvoorbeeld 25-50 mg per week) op geleide van klinisch beeld. 50-300 mg per dag (optimaal zou 3 mg per kg per dag zijn, maximum is 5 mg per kg per dag, eenmalig of twee keer doseren per dag).

■ Citalopram:

- Citalopram is adequaat onderzocht op repetitief gedrag bij ASS (niet effectief) en depressie (1 studie positief en 1 studie negatief). Open onderzoek is verricht bij angststoornissen en ASS. Het wordt voorgeschreven bij OCS.
- Start 5-20mg → per week +5mg tot max 20mg <50kg; 40mg >50kg

Practice Based Medicine

- ▣ Sertraline
 - ▣ Bij OCS voor kinderen en jeugdigen in de leeftijd van 6 tot 17 jaar. Sertraline is adequaat onderzocht bij depressie. Het middel is wel effectief bevonden in adequaat onderzoek bij angststoornissen.
 - ▣ *Dosering:* 25-200 mg per dag, start met 25 mg per dag, na één week 50 mg per dag. Boven de 100 mg over 2 keer per dag verdelen.

Pratice Based Medicine

- ▣ Tricyclische?
 - ▣ Nortriptiline bij ADHD?
 - ▣ Clomipramine is adequaat onderzocht en effectief bevonden bij OCS ; een enkel klein open onderzoek bestaat aangaande ASS patiënten.
 - ▣ Imipramine bij bedplassen

Pratice Based Medicine

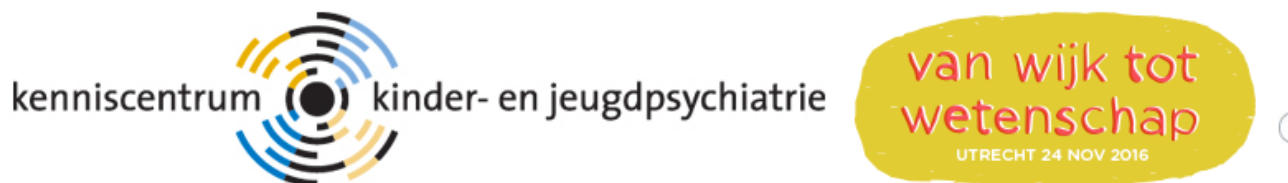
- Noodmedicatie
 - sederende antipsychotica zoals
 - Risperidone → langdurige prikkelbaarheid
 - Zyprexa 5-10mg bij acute agitatie-toestanden
 - Etumine of DHBP po/IM
 - sederende antihistaminica
 - Phenergan ® 40mg
 - Benzo's
 - Lorazepam p.o./IM/IV 1-2,5mg
 - Dormicum IV bvb op spoed of PICU als er monitoring mogelijk is

Practice Based Medicine

Middel	Dagdosering	Spreiding dosering	Interacties
Alprazolam	0,005-0,05 mg per kg per dag	Verdelen over 3 à 6 doses	Niet combineren met CYP3A4 remmers, zoals fluvoxamine
Lorazepam	0,02-0,1 mg per kg per dag	Verdelen over 2 à 3 doses	Geen interactie via CYP-enzymen te verwachten
Oxazepam	0,14-1,7 mg per kg per dag	Verdelen over 2 à 3 doses	Geen interactie via CYP-enzymen te verwachten
Clonazepam	0,02-0,1 mg per kg per dag	Verdelen over 2 à 3 doses	Geen interactie via CYP-enzymen te verwachten
Diazepam	0,1-0,3 mg per kg per dag bij kinderen 3-10 mg per dag bij jeugdigen	Verdelen over 1 of 2 doses	Niet combineren met CYP2C19 remmers
Temazepam	10 mg	Voor de nacht	
Melatonine	0,1-1mg	Voor de nacht	

Practice Based Medicine

- <http://www.kenniscentrum-kjp.nl/Professionals/Medicatie>



Home Professionals Ouders Jongeren Gemeenten Leerkrachten Nieuws Agenda

Stoornissen Formulierum Instrumentarium Forensische jeugdpsychiatrie Licht Verstandelijk Beperkten (LVB) GGZ 0-6
Erfelijkheid Begrijp je medicijn Ingrijpmedicatie Integrale jeugdhulp Kennisinitiatieven ROMCKAP OPEN Exper

Stimulantia
Antipsychotica
Parasympatholytica
Antidepressiva
Stemmingsstabilisatoren
Adrenerge middelen
Anxiolytica - hypnotica
App formularium
Off-label
Referenties

Professionals > Formulierum

Formulierum

Laatste update: 2014. Eerste versie (2005) door Cees Ketelaars; tweede versie (2010) door Cees Ketelaars & Nico Bouwman; derde versie (2014) door Cees Ketelaars.

In het formularium staan teksten over individuele medicatiemiddelen. Deze middelen zijn ingedeeld in de onderstaande groepen. Bij elke groep is daarnaast algemene informatie voor het gebruik bij kinderen te vinden. Klik op de links voor een [overzicht van de individuele middelen](#) en de groep waartoe ze behoren en voor de [referenties](#).

- [Stimulantia](#)
- [Antipsychotica](#)
- [Parasympatholytica](#)
- [Antidepressiva](#)
- [Stemmingsstabilisatoren](#)
- [Adrenerge middelen](#)
- [Anxiolytica hypnotica](#)

Formulierum als App

Het formularium is ook [beschikbaar als app](#) voor de Iphone en Android toestellen. De app biedt een handzame samenvatting van de gegevens uit het formularium dat op onze website beschikbaar is. Verkrijgbaar via de [App Store](#) en [Android Market](#).



Casus 4

- *Op de wachtpost komt een oproep binnen van wanhopige ouders.*
- *Hun 16-jarige zoon is zeer agressief. Hij heeft in zijn kamer al een stoel stuk geslagen. Een paar maanden geleden is dat ook gebeurd. Dan zag hij een monster in zijn kamer. Kan je a.u.b. dringend komen. De vorige keer heeft hij medicatie gekregen en dan is hij gekalmeerd.*
- *Kunnen we als huisarts antipsychotica toedienen?*

Conclusie

- ❑ Psychofarmaca worden (te) veel voorgeschreven voor minderjarigen
- ❑ Diagnostiek is vaak al omschreven binnen KJP, laat staan gebruik van medicatie
- ❑ Medicatie is nooit een eerstelijns interventie → Evidence Based Therapeutische programma's voor bijna alle aandoeningen
- ❑ Indicaties en gebruik bij minderjarigen zijn niet goed onderzocht → dus extra voorzichtig
- ❑ Weet dat u Off-label- voorschrijft

VRAGEN?

Het nieuwe schooljaar van start

