

Klassieke antihistaminica > 1 week

336/338

Datum 02-12-2014
Doel Het voorkomen van chronisch gebruik van klassieke antihistaminica bij ouderen i.v.m. sedatie en anticholinerge bijwerkingen.

Uitgangspunt

START-STOPP-criteria

Achtergrondinformatie

Bij ouderen is het risico op een delier verhoogd bij het gebruik van klassieke antihistaminica, met name bij gebruik langer dan 1 week.

Toelichting stroomschema's zorgverleners

Ad "Voorschrift voor meer dan 7 dagen?"

Besluit Expertgroep MFB 02-12-2014: de apotheker moet niet direct een signaal krijgen, de arts wel. De termijn van 7 dagen wordt aangehouden voor de apotheker o.b.v. de huidige START-STOPP-criteria.

Literatuurreferenties

Literatuur	Samenvatting
Verduijn ea. Farmacotherapeutische richtlijn Urticaria 2007.	Overweeg bij ernstige jeuk (als de slaap wordt verstoord) toevoeging van een sederend antihistaminicum vóór de nacht (zoals dimetindeen of hydroxyzine). Overweeg bij chronische urticaria zonder aanknopingspunten voor mogelijke oorzaken en een gunstige reactie op antihistaminica het beloop drie maanden af te wachten. Bij de meeste patiënten verdwijnen de symptomen spontaan. Bij een groot aantal patiënten met chronische urticaria is de oorzaak ook na uitgebreid onderzoek niet te vinden en zullen antihistaminica soms langdurig moeten worden gebruikt. Beoordeel de noodzaak van behandeling minimaal elke drie tot zes maanden omdat de ernst van urticaria kan fluctueren en spontaan herstel op elk tijdstip mogelijk is.
Eizenga WH ea. NHG-Standaard Delier. Huisarts Wet 2014;57:184-93.	Geneesmiddelen met verhoogd risico op delier Overige groepen Klassieke antihistaminica (met name bij gebruik langer dan een week): <i>dimetindeen, hydroxyzine, promethazine, clemastine, cinnarizine, cyclizine, alimemazine</i> .
Blanker MH ea. NHG-Standaard Mictieklachten bij mannen. Huisarts Wet 2013;56:114-22.	Noot 22: Medicatie Bij antipsychotica, (tricyclische) antidepressiva en SSRI's, antiparkinsonmiddelen, (klassieke) antihistaminica, calciumantagonisten en opiaten worden mictieklachten gemeld als bijwerking. Lisdiuretica kunnen door een snelle toename van de urineproductie overvulling van de blaas geven. In welke mate deze medicatie bijdraagt aan het ontstaan van mictieklachten is onbekend. Mictieklachten als bijwerking van deze middelen lijkt waarschijnlijk, wanneer deze optreden na het starten of verhogen van de dosering. Bij twijfel kan stoppen van medicatie en weer starten hiervan bij verdwijnen van de klacht (de- en rechallenge) meer zekerheid geven over de vermoede oorzaak van de klachten.

Vermeulen Windsant – van den Tweel AMA et al. Detectie van ongeschikt medicatiegebruik bij ouderen. Ned Tijdschr Geneesk 2012;156: A5076. Zie ook de herziene STOPP- en START-criteria Ned Tijdschr Geneesk 2015;159:793-6.	STOPP-criterium Klassieke antihistaminica bij gebruik > 1 w: verhoogd risico op sedatie en anticholinerge bijwerkingen
--	--

Hoewel bij het samenstellen en verwerken van gegevens de uiterste zorgvuldigheid is betracht, kan de KNMP geen aansprakelijkheid aanvaarden voor eventuele schade die zou kunnen voortvloeien uit gebruik van de MFB.