

Onderbouwend	Stof	Effect	Code
--			--
Overig	Stof	Effect	
SPC Naloxon Braun	naloxon	Bij toediening aan patiënten die afhankelijk zijn van opiaten kan naloxon uitgesproken ontwenningssymptomen geven. Bij toediening aan patiënten die als analgeticum buprenorfine hebben gekregen, kan volledige analgesie opgeheven worden. De opheffing van een ademhalingsdepressie veroorzaakt door buprenorfine is echter beperkt.	
SPC Naltrexon	naltrexon	opioïden vermijden, gezien de kans van acute levensbedreigende opioïdvergiftiging. (→ GIC: dit snappen wij niet). In noodgevallen, als pijnstillers met een opioïd nodig is, kan een hogere dosis opioïd nodig zijn om de pijn onder controle te houden. De daaruit voortkomende respiratoire depressie en andere symptomen kunnen verergeren en langer duren; daarom is controle nodig.	
SPC Mysimba combinatiepreparaat naltrexon/bupropion tablet MGA 8/90 mg	naltrexon	wordt toegepast als vermageringsmiddel. Naltrexon/bupropion gecontra-indiceerd bij patiënten die momenteel afhankelijk zijn van chronische opiaat- of opiaatagonisttherapie, of patiënten die een acute onttrekkingfase van opiaten doormaken.	
Mendelson J. Clin Pharmacol Ther 1996;60:105-14.	buprenorfine + naloxon	8 heroïneverslaafden krijgen 2 mg buprenorfine, of naloxon 2 mg, of buprenorfine+naloxon. Buprenorfine verhoogde de opiaat-intoxicatie en verlichtte abstinenteverschijnselen. De combinatie gaf withdrawal en was onplezierig. Niet echt interactiestudie.	

### Opmerkingen

#### Naloxon

WFG 8-12-2009: naloxon parenteraal toevoegen, kan voor een andere indicatie dan als antidotum gebruikt worden, zoals septische shock en jeuk ten gevolge van cholestatische leverziekte.

Naloxon oraal/sublinguaal niet koppelen. Na orale toediening is de biologische beschikbaarheid gering (<3%) en is een systemisch antagonistend effect onwaarschijnlijk; na sublinguale toediening zijn plasmaconcentraties laag en nemen snel af.

Naloxon oraal zit in het combinatiepreparaat Targinact, als toevoeging aan oxycodon bij chronische hevige pijn, ter vermindering van obstipatie. Na orale toediening wordt het effect van oxycodon op het maagdarmkanaal lokaal competitief geantagoniseerd door naloxon.

Naloxon sublinguaal zit in het combinatiepreparaat Suboxone, als toevoeging aan buprenorfine bij onderhoudsbehandeling van opioïdverslaafden, ter ontmoediging van intraveneus misbruik van het preparaat. → GIC: deze 2 combinatiepreparaten hebben wel de interacties die horen bij oxycodon resp. buprenorfine.

Richtlijn Palliatieve Zorg. Jeuk. www.Oncoline. Geraadpleegd 9 oktober 2009.

*Opioïdantagonisten*: neurogene jeuk ontstaat meestal door te hoge opioïderge tonus of gebrek aan centrale, serotoninerge remming. Dit is de basis voor het gebruik van opioïdantagonisten zoals naloxon of naltrexon of voor het gebruik van SSRI's. Behandeling met opioïdantagonisten kan met name als eerste keuze worden overwogen bij behandeling van cholestatische jeuk.

#### Naltrexon

De interactie Opioiden + naltrexon is in 2003 beoordeeld als 0-, Ja/Ja. Dit naar analogie met Opioid agonist + opioïd gemengde werking (IA 1384), ondanks het gebrek aan onderbouwing voor naltrexon. De interactie is opgenomen omdat naltrexon voor andere indicaties dan als antidotum (zoals bij alcoholverslaafden; jeuk) kan worden toegepast.

Projectgroep 4 februari 2003: "vervang naltrexon door acamprosaat bij alcoholverslaafden of door antihistaminica bij pruritus" is geen zinnig advies, is een gepasseerd station.

#### Naloxegol

WFG 3-4-2018: naloxegol niet koppelen, wordt juist toegepast bij obstipatie tgv opioïden indien andere laxantia onvoldoende effectief zijn. Dan wil je geen signaal. Naloxegol passeert bij therapeutische dosis slechts in geringe mate de BHB.

SPC/EPAR Moventig: niet genoemd bij interacties. Bijwerking: opioïdeontwenningssyndroom bij <1%. Bij therapeutische doses passeert naloxegol slechts in minimale mate de bloed-hersenbarrière. Bij sommige patiënten is echter een combinatie van symptomen waargenomen, die lijkt op het syndroom van een centrale opioïdeontwenning. De meeste van deze symptomen werden kort na de eerste toediening van het geneesmiddel waargenomen en waren licht of matig van ernst.

Risicofactoren	
Mitigerende factoren	

	<b>Interactie</b>	<b>Actie</b>	<b>Datum</b>
Beslissing WFG	Ja	Ja	3 april 2018