

# MAO-remmers + Bupropion

M 954A

Bron	Pagina	Ref. nr.	Bewijs	Effect (omschrijving + letter)
Hansten	--			
Stockley ed. 5	--			
Extra				

**Opmerkingen:**

SCP Zyban rubriek CI: niet gelijktijdig gebruiken, ten minste 14 dagen tussen staken MAO-remmer en start bupropion. In rubriek IA komt dit niet terug.

Informatorium: bupropion is een selectieve remmer van de heropname van norepinefrine en dopamine. Het effect op de heropname van serotonine is minimaal.

Productinformatie USA: fenzine + bupropion veroorzaakte acute bupropiontoxiciteit (seizures, agitatie, psychotische veranderingen) in dieren. Verder niks te vinden, niet in IDIS of PubMed.

Andere stoffen dan MAO-remmers:

Stockley p. 749: casus van 4-voudige toename spiegel imipramine door bupropion. Geen bijwerkingen.

Stockley p. 735: cases van psychose (1x) en manie (1x) bij overgang van fluoxetine naar bupropion en van grand mal bij combinatie van deze stoffen.

Hansten p. 176a: casus van toename spiegel nortriptyline (185%), toxiciteit zoals lethargie, verward, vallen. Positieve dechallenge en rechallenge. Mogelijk door remming CYP2D6 door bupropion.

Risicogroep	-
Incidentie	-

	Interactie	Actie	Datum
Beslissing WFG	Nee	Nee	4 februari 2003

# MAO-remmers + Linezolid

B

Bron	Pagina	Ref. nr.	Bewijs	Effect (omschrijving + letter)
Hansten	--			
Stockley ed. 8	313	1		= SPC linezolid
Extra				

## Opmerkingen

Was tot augustus 2009 een NeeJa-interactie. Gewijzigd naar NeeNee, geen onderbouwing. WFG 23-06-2009.

SPC Zyvoxid, rubriek contra-indicatie: niet toepassen bij gebruik van middelen die de monoamino-oxidasen A of B inhiberen of binnen twee weken na gebruik van dergelijke geneesmiddelen. Er wordt geen reden genoemd.

SPC Eldepryl (selegiline): bij combinatie van Eldepryl en niet-selectieve MAO-remmer kan ernstige hypotensie optreden. Tussen stoppen met Eldepryl en starten met niet selectieve MAO-remmer moet tenminste twee weken zitten. Optreden serotoninesyndroom wordt niet vermeld.

SPC Azilect (rasagiline): niet combineren met andere MAO-remmer vanwege een mogelijk risico op niet-selectieve MAO-remming, wat kan leiden tot hypertensieve crisis. Tussen stoppen met rasagiline en starten met niet selectieve MAO-remmer moet tenminste twee weken zitten. Optreden serotoninesyndroom wordt niet vermeld.

SPC moclobemide: geen melding interactie.

Van tranylcypromine en fenelzine is geen SPC.

Antal EJ. J Clin Pharmacol 2001;41:552-62: de MAO-remmende activiteit van linezolid is vergelijkbaar met die van moclobemide, beide stoffen versterken het pressor-effect van tyramine in dezelfde mate. De laagste dosis tyramine, nodig voor een toename van 30 mm Hg systolisch, is 100 mg bij linezolid en 75 mg bij moclobemide. Studie met 29 vrijwilligers.

Cantarini MV. Br J Clin Pharmacol 2004;58:470-5: MAO-remmende activiteit van linezolid is vergelijkbaar met die van moclobemide; beiden hebben hetzelfde pressor-effect op tyramine. Tyramine Sensitivity Factor (TSF: dosering tyramine i.v. nodig om systolische bloeddruk 30 mm Hg te laten stijgen tov placebo) van moclobemide = 2,1; TSF linezolid = 1,8. Studie onder 11 gezonde personen.

## Micromedex:

1) interaction effect: hypertensive crisis (headache, palpitation, neck stiffness) and serotonin syndrome (hypertension, hyperthermia, myoclonus, mental status changes)

2) Summary: Concomitant administration of linezolid and an MAOI is contraindicated, and a minimum of 14 days should elapse after discontinuing an MAOI before initiating therapy with linezolid. Linezolid is a reversible, nonselective inhibitor of monoamine oxidase (Prod Info ZYVOX 2008).

## AHFS Drug Information 2009:

- rasagiline: potential pharmacokinetic interaction with MAO inhibitors (increased risk of nonselective MAO inhibition, possibly resulting in a hypertensive crisis). Concomitant use is contra-indicated. At least 14 days should elapse between discontinuance of rasagiline and initiation of other MAO inhibitors.

- linezolid, selegiline, tranylcypromine en fenelzine: interactie wordt niet genoemd.

Pubmed/IDIS/etc: geen aanvullende resultaten.

Risicogroep	
Incidentie	

	Interactie	Actie	Datum
Beslissing WFG	Nee	Nee	23 juni 2009

# MAO-remmers + Tetrabenazine

C

Bron	Pagina	Ref. nr.	Bewijs	Effect (omschrijving + letter)
Hansten	--			
Stockley ed. 8	1142	2, - nialamide		epilepsie-achtige aanval met matige bewusteloosheid, spierspasmen, rood gezicht, snelle ademhaling (35) en pols (160) 6 uur na inname tetrabenazine 10 mg 3 dd bij man (18). Verschijnselen verdwenen volledig binnen 15 minuten, maar 3 dagen later soortgelijke aanval maar nu gedurende 6 uur perioden van bewusteloosheid. Tetrabenazine gestaakt, volledig herstel. Patiënt was 2 dagen voor start tetrabenazine gestopt met nialamide 25 mg/dag, ged. 7 dagen gebruikt. → GIC: studie uit 1960 met nialamide (niet in de handel).
		3,4 - iproniazide		studies uit 1958 met iproniazide (niet in de handel), niet in bezit GIC
Extra				

## Opmerkingen

Stockley: the use of drugs that have the potential to cause depression, such as tetrabenazine, is generally contra-indicated in patients needing treatment for depression.

SPC Xenazine: om mogelijk ernstige interacties, die kunnen leiden tot hypertensieve crisis, uit te sluiten, wachttijd van min. 14 dagen in acht nemen tussen stopzetten MAOI-behandeling en starten tetrabenazine. Dezelfde wachttijd aanhouden tussen stoppen behandeling tetrabenazine en starten MAOI.

Pubmed, IDIS: geen resultaten

Micromedex: combinatie is gecontra-indiceerd, bron SPC Xenazine.

Risicogroep	
Incidentie	

	Interactie	Actie	Datum
Beslissing WFG	Nee	Nee	23 juni 2009

# MAO-remmers + Tapentadol

D

Onderbouwend	Stof	Effect	Code
--			

Overig	Stof	Effect
SPC Palexia	MAO-remmers + tapentadol	vermijden bij gebruik MAO-remmers (of gebruik in de voorgaande 14 dagen); gelijktijdige behandeling heeft mogelijk additieve effecten op de synaptische noradrenalineconcentraties, wat kan resulteren in ongewenste cardiovasculaire effecten, zoals een hypertensieve crisis. Bijwerkingen: hypertensie staat niet tussen bijwerkingen.
Label Information Nucynta (USA)	MAO-remmers + tapentadol	contra-indicaties: Nucynta is contra-indicated in patients who are receiving monoamine oxidase (MAO) inhibitors or who have taken them within the last 14 days due to potential additive effects on norepinephrine levels which may result in adverse cardiovascular events.

## Opmerkingen

Stockley: --

Hansten: avoid giving tapentadol to patients taking MAOIs or within 14 days of stopping on MAOI. MAO-B inhibitors may act as nonselective MAOIs in some patients, especially if large doses are used.  
Gebruikte bron: SPC Nucynta.

Pubmed: geen aanvullende informatie. Geen Scientific Discussion aanwezig.

Risicogroep	
-------------	--

	Interactie	Actie	Datum
Beslissing WFG	Nee	Nee	12 mei 2015