

| Onderbouwend | Stof | Effect | Code |
|--|---------------------------------|---|------|
| Palmer H. BMJ 1960;2:944 | fenelzine + pethidine | hyperpyrexie, extreme rusteloosheid en cyanose na 2e injectie pethidine postoperatief, totaal 150 mg, bij patiënt op fenelzine. Tevens morfine 11 mg toegediend. Uiteindelijk overleden. Auteurs: unexplained and totally unexpected death. → WFG: summiere casus, weinig details. Blijft toch 1F, want 'hyperpyrexie, is gedefinieerd als zeer hoge koorts (>41,1 of >42°C, afhankelijk van bron) | 1F |
| Meyer D. J Clin Psychopharmacol 1981;1:319-21. | fenelzine + pethidine | desoriëntatie, agitatie na toediening pethidine 175 mg over 2 uur (50 mg 3x en 25 mg 1x) bij patiënt op fenelzine 75 mg/dag; latere toediening van pethidine 75 mg i.m. gaf geen symptomen. Na 2 weken opnieuw pethidine 100 mg i.m., na 35 min toename bloeddruk van 128/80 naar 180/100 mm Hg, agitatie, emotioneel, 36.5°C; herstel mental status 3 uur na 1e injectie pethidine. | 1C |
| Taylor DC. Lancet 1962;2:401. | fenelzine + pethidine | - hypertensie 260/120 mm Hg, verward, prikkelbaar, wilde bewegingen, desoriëntatie in plaats + tijd, hallucinaties, 20 minuten na toediening pethidine 100 mg bij vrouw (38) op fenelzine. Patiënt was 3 dagen semicomateus, daarna geleidelijk herstel. Toediening pethidine 100 mg i.m. 1 maand eerder gaf geen symptomen, maar patiënt gebruikte toen lagere dosering fenelzine. | 1D |
| Denton PH. BMJ 1962;2:1753 | tranlylcypromine + pethidine | rusteloos, bewusteloos, spasme, zweten, 38.3°C, bloeddruk 90/60 mm Hg, bewusteloos, pulse 160, binnen enkele minuten na toediening pethidine 100 mg i.m. bij patiënt (35) op tranlylcypromine; dag later herstel, pulse 84, bloeddruk 110/70 mm Hg, neurologische symptomen weg. Huisarts gaf bij begin optreden symptomen promazine i.m. (= o.a. 5HT2A-antagonist), maar desondanks verergerden symptomen daarna. | 1D |

| Overig | Stof | Effect |
|---|----------------------------|--|
| Shee JC. BMJ 1960;2:507-9. → GIC: telt niet mee, iproniazide niet in Nederland verkrijgbaar. | iproniazide + pethidine | - rusteloos en verward, coma, pulse 82, bloeddruk 156/110 mg Hg, vrijwel direct na pethidine 100 mg i.m. bij vrouw (58) die ong. 40 uur eerder met iproniazide was gestopt. Snel herstel na prednison i.v. - rusteloos, convulsies, coma, pulse 90, bloeddruk 142/90 mm Hg, vrijwel direct na pethidine 100 mg i.m. bij man (64) zijn laatste dosis iproniazide (50 mg) 1.5 dag daarvoor had genomen. Snel herstel na prednison i.v. |
| Vigran IM. JAMA 1964;187:953-4. → GIC: telt niet mee, niet in Nederland verkrijgbaar. Pargyline: irreversibele MAO-B-remmer, werd toegepast als antihypertensivum. | pargyline + pethidine | - rigiditeit, stertorous ademhaling, comateus, binnen enkele minuten na toediening pethidine 100 mg bij man (63) die net gestart was met pargyline 100 mg. Herstel volgende dag. - afname bloeddruk van 240/140 naar 80/70 mm Hg, vrij snel na toediening pethidine 25 mg bij vrouw (54) op pargyline. |
| Taylor DC. Lancet 1962;2:401. | fenelzine + pethidine | ademhalingsstilstand, vrijwel geen pulse, blauw, 10 minuten na toediening pethidine 100 mg i.m. bij man (63) op fenelzine. Herstel na beademing. → WFG 22-03-2011: telt niet als onderbouwing, lijkt geen ST. Symptomen kunnen ook effect zijn van (te snel toegediend) opiaat. |
| SPC Pethidine PCH | pethidine | contra-indicatie, 2 weken interval nodig met MAO-remmers. |

Opmerkingen

WFG 27-06-2017: advies genuanceerd (was vermijd combinatie): vermijd gelijktijdige behandeling; een wash-out periode is noodzakelijk tussen staken van het ene middel en starten van het andere middel. Bij start pethidine kies een andere pijnstillers, niet zijnde fentanyl of tramadol want die hebben ook een serotonerge werking; als dit niet mogelijk is, wash-out periode na staken fenelzine of tranylcypromine 14 dagen. bij start fenelzine of tranylcypromine: wash-out periode na staken pethidine: 4 dagen.

Hansten: klassieke MAO-remmers AVOID!

Stockley: "serious, potentially fatal interaction, based on case reports." Mechanisme niet begrepen. Incidentie onbekend, waarschijnlijk laag. Kan idiosyncratische reactie zijn.

PubMed 28-2-2011: niets nieuws.

| | |
|----------------------|--|
| Risicofactoren | |
| Mitigerende factoren | |

| | Interactie | Actie | Datum |
|----------------|-------------------|--------------|--------------|
| Beslissing WFG | Ja | Ja | 27 juni 2017 |