

Verkeersdeelname: dexchlorfeniramine – cat.II 1943

BIVV = Belgisch Instituut voor de Verkeersveiligheid, CBR = Centraal Bureau Rijvaardigheidsbewijzen, ICADTS = International Council on Alcohol, Drugs & Traffic Safety

Bron	Effect	Opmerkingen
ref. 1 ICADTS: Drug-list. 2007 Summary Report: Categorization system for medicinal drugs affecting driving performance. 2007.	Categorie II: Licht tot matig negatieve invloed op de rijvaardigheid. Dit is vergelijkbaar met een alcoholconcentratie van 0.5-0.8 g/l (0.5-0.8‰).	Geldt voor de normale therapeutische dosering voor volwassenen bij de hoofdindicatie. Rijveilige alternatieven: Cetirizine (cat.I) Desloratadine (cat.I) Ebastine 20 mg 1x per dag (cat.I) Fexofenadine 60 mg 2x per dag, 120 mg 1x per dag, 180 mg 1x per dag (cat.I) Levocetirizine (cat.I) Loratadine 10 mg 1x per dag (cat.I) Mizolastine (cat.I) Terfenadine (cat.I) Let op: De doseringen van ICADTS kunnen afwijken van de gebruikelijke doseringen in Nederland.
ref. 2 BIVV: Brochure en literatuurstudie: Invloed van geneesmiddelen op de rijvaardigheid. 1999.	Uit een studie is gebleken dat bij dexchlorfeniramine met gereguleerde afgifte (12 mg/dag) er een ernstige slaperigheid kan optreden, met vermindering van de dosering of stopzetten van de behandeling als gevolg. Uit een andere studie blijkt dat bij een therapeutische dosering (4 mg) wordt een vermindering van de rijprestaties geconstateerd, door overschatting van rijprestaties en verslechtering van de motorische activiteit van de bestuurder. Het BIVV deelt dexchlorfeniramine in categorie II.2 in.	Categorie II.2 (BIVV): Geneesmiddelen die, op basis van experimentele gegevens, waarschijnlijk een matige invloed op de rijvaardigheid kunnen veroorzaken. Aanbevelingen categorie II antihistaminica: Om individuele reacties te vermijden moet men de patient aanraden enkele dagen te wachten alvorens een voertuig te besturen.
ref. 3 Verster JC et al. Antihistamines and driving ability: evidence from on-the- road driving studies during normal traffic. Ann Allergy Asthma Immunol 2004;92(3):294-303.	Review: In studies met een rijtest op de weg bij gezonde vrijwilligers was de rijvaardigheid na inname van 6 mg dexchlorfeniramine significant verslechterd. Bij subchronisch gebruik (na 8 dagen) was er geen verschil in rijvaardigheid ten opzichte van placebo.	

ref. 4 Theunissen EL et al. Repeated-dose effects of mequitazine, cetirizine and dexchlorpheniramine on driving and psychomotor performance. Br J Clin Pharmacol 2006;61(1):79-86.	Studie (dubbelblind, cross-over, placebo-gecontroleerd) met een rijtest op de weg 3 uur na inname van de ochtenddosering bij 16 gezonde vrijwilligers die 2x daags 6 mg dexchlorfeniramine (repetab) gebruikten gedurende 8 dagen. Op dag 1 was de rijvaardigheid significant verslechterd, vergelijkbaar met een bloedalcoholconcentratie van 0,5‰. Op dag 8 was de rijvaardigheid vergelijkbaar met placebo.	Conclusie auteurs: Dexchlorfeniramine heeft bij eenmalig gebruik een negatieve invloed op de rijvaardigheid. Na 8 dagen is dit effect verdwenen. Resultaten uit deze studie suggereren, dat de sedatieve effecten van dexchlorfeniramine verminderd worden door te kiezen voor een preparaat met gereguleerde afgifte.
---	--	---

Opmerkingen:

ICADTS classificatiesysteem:

- Categorie I: geen of weinig negatieve invloed op de rijvaardigheid.
- Categorie II: licht tot matig negatieve invloed op de rijvaardigheid.
- Categorie III: ernstige of potentieel gevaarlijke invloed op de rijvaardigheid.

Het advies voor incidenteel gebruik is gebaseerd op farmacokinetische gegevens, omdat er onvoldoende gegevens beschikbaar zijn over de invloed op de rijvaardigheid.

	Contra-indicatie	Actie	Categorie	Datum
Beslissing KNMP Geneesmiddel Informatie Centrum	Ja	Ja	II	28-12-2007