

Hartfalen: MAO-remmers

727

Datum literatuursearch: 10-10-2018

CONCLUSIE

Bij contra-indicaties aandoeningen wordt niet bewaakt op de aandoening als risicofactor. Dat hartfalen een risicofactor is voor het optreden van orthostatische hypotensie bij gebruik van een niet-selectieve MAO-remmer, is dan ook geen reden om te bewaken. Het veroorzaken van hypertensieve crises door (niet-selectieve) MAO-remmers lijkt vooral samen te hangen met gebruik van tyraminerijk voedsel. Alle patiënten die niet-selectieve MAO-remmers gebruiken krijgen echter het advies om een tyraminebeperkt dieet aan te houden. In het boek Medicatiebegeleiding (KNMP, 1990) wordt een mechanisme beschreven voor daling van het hartminuutvolume bij gebruik van MAO-remmers. Dat zou de enige reden zijn om te bewaken bij contra-indicatie Hartfalen. Er is echter geen onderbouwende literatuur gevonden.

AANVULLENDE OPMERKINGEN

- In 2018 is bij herziening van deze bewaking geen literatuur gevonden over de invloed van niet-selectieve MAO-remmers op hartfalen. Selectieve MAO-remmers zouden mogelijk een gunstig effect kunnen hebben volgens enkele publicaties (Deshwal 2017, Deftereos 2012). In deze bewaking zijn echter alleen niet-selectieve MAO-remmers meegenomen.
- Geen literatuur gevonden over de invloed van MAO-remmers op hartfalen. Geen literatuur gevonden over cardiovasculaire effecten van moclobemide (IDIS, Pubmed). (vóór herziening oktober 2018)
- Vermeld in boek medicatiebegeleiding (KNMP 1990): "MAO-remmers verhogen de concentraties van epinefrine, dopamine en serotonine in het centrale zenuwstelsel met als gevolg een demping van de adrenerge activiteit. Dit leidt tot orthostatische hypotensie en daling van het hartminuutvolume. Deze effecten zijn ongewenst bij patiënten met decompensatio cordis. MAO-remmers kunnen daarnaast een hypertensieve crisis veroorzaken, vooral als de patiënt tyraminebevattende voedingsmiddelen nuttigt".
- Projectgroep: "moclobemide niet koppelen, fenelzine en tranylcypromine wel koppelen".

PICO

P(atient)	Patiënten met hartfalen
I(ntervention)	MAO-remmers (antidepressiva)
C(omparison / Control)	Placebo
O(utcome)	Verergering van hartfalen

PUBMED

Zoekterm: (heart failure OR decompensatio cordis) AND (MAO inhibitor* OR phenelzin* OR tranylcypromin* OR moclobemide OR selegilin* OR rasagilin* OR safinamide)

Filters: Publication dates: 2004-01-01 to 2018-10-10

Bron	Bewijs	Resultaten/ opmerkingen
-	-	-

OVERIG- voldoet niet aan PICO

Bron	Resultaten/ opmerkingen
Vrobel TR. Psychiatric aspects of congestive heart failure. Int J Psychiatry Med 1989;19:211-25.	MAO-remmers kunnen in therapeutische dosis orthostatische hypotensie veroorzaken. Een ander risico bij patiënten met hartfalen is het optreden van acute hypertensieve crisis veroorzaakt door het nuttigen van tyraminebevattende voedingsmiddelen of door een interactie met sympathicomimetica. MAO-remmers dienen daarom alleen met voorzichtigheid worden toegepast bij milde vormen van hartfalen, en vermeden bij patiënten met ernstig hartfalen.

RICHTLIJNEN

Bron	Resultaten/ opmerkingen
ESC Guideline Acute and Chronic Heart Failure; EHJ 2016; 37:2129-2200	Tabel "aetiologies of heart failure" – effect "diseased myocardium", oorzaak "medications": antidepressant drugs. Opmerking KNMP: Verderop in richtlijn worden verschillende antidepressiva genoemd, maar geen MAO-remmers.

SPC

Bron	Resultaten/ opmerkingen
SPC Tracydal (tranylcypromine), 28-02-2017	<u>CI</u> : Ernstige moeilijk te controleren hypertensie en cardiovasculaire aandoeningen <u>Bw</u> : Vaak: hartkloppingen
SPC's moclobemide, rasagiline, safinamide en selegiline	Geen informatie

RISICOFACTOREN

Risicofactoren	Belaste familieanamnese voor cardiovasculaire aandoeningen, roken, overmatig alcoholgebruik, hyperlipidemie, hypertensie, diabetes (NHG-Standaard Hartfalen 2010).
----------------	--

	Contra-indicatie	Actie	Datum
Beslissing	Nee	Nee	29-10-2018