

Epilepsie: bupropion

767

Bron	Bewijs	Effect
J Emerg Med 2002;22:235-9.	studie n=279	4 (1,4%) van de 279 patiënten met depressie kreeg een eerste gegeneraliseerde epilepsieaanval t.g.v. bupropiongebruik (200-450 mg/dag). 2 patiënten hadden geen risicofactoren. 1 patiënte had een voorgeschiedenis van boulimia nervosa, vermoedelijk een predisponerende risicofactor. 1 patiënt was een voormalig alcoholiste, gebruikte fluoxetine, had de bupropion dosering verhoogd en was op dieet, alle 4 zijn vermoedelijk risicofactoren. Bij juist gebruik van bupropion zou de incidentie lager zijn.
J Clin Psychiatry 1989;50:256-61.	studie n=4262	Retrospectieve analyse van fabrikantengegevens. Bupropion werd door 4262 personen (4097 patiënten (depressie), 165 vrijwilligers) gebruikt. Er waren 37 (0,87%) meldingen van convulsies. 19 convulsies (2,19%) traden op bij dosis > 450 mg (n=864), 15 (0,44%) bij dosis < 450 mg (n=3395).
Neurology 1999;53:S26-32.	review	Bupropion heeft sterke proconvulsieve eigenschappen en dient niet bij epilepsiepatiënten te worden gebruikt.
Neurology 1999;53: S68-75.	review	Bupropion veroorzaakt dosisgerelateerde epileptische aanvallen. Premarketing onderzoek toonde een incidentie van 1% aan bij een dosis van 450-900 mg/dag (het is niet bekend of dit percentage geldt voor epilepsiepatiënten of voor patiënten zonder convulsies in de anamnese).
IB-tekst, Zyban (30-06-03)		<u>Cl</u> : patiënten met manifeste epilepsie of medische voorgeschiedenis van convulsies. <u>Bw</u> : 0,1%: tonisch-clonische aanvallen.

Opmerkingen:

IB-tekst Zyban: de aanbevolen doses dient niet te worden overschreden aangezien bupropion in verband wordt gebracht met een dosisafhankelijk risico op convulsies. Bij doseringen tot de maximale dagdosering (300 mg) is de incidentie van convulsies ong. 0.1%. Zyban niet gebruiken bij patiënten met predisponerende risicofactoren tenzij er sprake is van een dwingende klinische reden waarbij het potentieel medisch voordeel van stoppen met roken zwaarder weegt dan het verhoogde risico van convulsie. Bij deze patiënten dient een maximale dagdosering van 150 mg gedurende de hele behandelingsperiode te worden overwogen. Bij optreden van convulsies het middel direct staken.

Risicofactoren	Psychische aandoeningen in de anamnese (projectgroep).
Incidentie	-

	Contra-indicatie	Actie	Datum
Beslissing deskundigen	Ja	Ja	03-06-2005
Actie Balie	Bij eerste uitgifte: overleg met de apotheker. Bij vervolgutgifte: lever af. Bij afleveren: informeer de patiënt op het verhoogde risico van een toename in de aanvalsfrequentie en adviseer om bij optreden van aanvallen contact op te nemen met de voorschrijver of neuroloog.		
Actie Apotheker	Adviseer de voorschrijver om een andere methode voor het stoppen met roken voor te schrijven. Indien een alternatief niet mogelijk is: adviseer om de bupropion dosering zo laag mogelijk te houden met een maximale dosis van 150 mg per dag. Bij toename van de aanvalsfrequentie: adviseer de voorschrijver bupropion direct staken.		
Actie Voorschrijver	Idem.		
Actie Ziekenhuisapothek	Idem.		

Literatuur

- Pesola GR et al. Bupropion seizure proportion among new-onset generalised seizures and drug related seizures presenting to an emergency department. J Emerg Med 2002;22:235-9.
- Davidson J. Seizures and bupropion: a review. J Clin Psychiatry 1989;50:256-61.
- Kanner AM et al. Depressive disorders in epilepsy. Neurology 1999;53:S26-32.
- Alldredge BK. Seizure risk associated with psychotropic drugs: clinical and pharmacokinetic considerations. Neurology 1999;53: S68-75.
- IB-tekst Zyban.

