

Veneuze trombose: antipsychotica

1369

VTE: veneuze trombo-embolie, DVT: diep veneuze trombose, OR: odds ratio, RR: relatief risico, CI: 95% betrouwbaarheidsinterval.

Bron	Bewijs	Effect
Br J of Psychiatry 2001;179:63-6.	studie n=10	Case-control studie. 5 van de 10 patiënten met een fatale longembolie, gebruikten antipsychotica (middelen onbekend, geen OR/RR berekend). De patiënten hadden geen cardiovasculaire risicofactoren en waren jonger dan de patiënten zonder antipsychotica. In geen van de gevallen was er sprake van een psychotische episode vlak voor het ontstaan van de longembolie.
Circ J 2003;67:46-8.	studie n=7	Er worden 7 cases beschreven waarbij patiënten een longembolie kregen door antipsychotica (medicatie: chloorpromazine monotherapie (25-150 mg, n=2), chloorpromazine in combinatie met levopromazine (50-75 mg, n=2) of haloperidol (20 mg, n=1); risperidon monotherapie (6 mg, n=1), risperidon in combinatie met broomperidol (18 mg, n=1)). Deze patiënten hadden geen andere risicofactoren voor VTE. Als mogelijke mechanismen worden genoemd stase in bloedstroom door verminderde mobiliteit, en verlenging van de door serotonine geïnduceerde plaatjes aggregatie.
Int Clin Psychopharmacol 2003;12:647-52.	cases n=3	3 patiënten (allen ouder dan 75 jaar, geen trombose in voorgeschiedenis) ontwikkelden DVT na start van olanzapine (5 mg). - Bij patiënt 1 (man, comedicatie: 1-3 mg haloperidol, ged. 6 maanden) trad DVT na 39 dagen op. Behandeling met warfarine, olanzapine werd niet gestaakt. Na 120 dagen stierf hij. Er werd geen autopsie uitgevoerd. - Bij patiënt 2 trad DVT na 42 dagen op. Behandeling met warfarine. Olanzapine werd vervangen door risperidon (1,5 mg). - Patiënt 3 werd behandeld voor mammacarcinoom (40 mg tamoxifen). Na 11 dagen trad DVT op. Behandeling met warfarine. 3 dagen later trad ook longembolie op. Op dag 4 stierf de patiënt, er werd geen autopsie uitgevoerd. Een causaal verband tussen olanzapine en DVT is zeer waarschijnlijk, maar kan niet met zekerheid worden gelegd.
Lancet 2000;356:1219-23.	studie n=29952	15 (0,05%) antipsychotica gebruikers (diverse middelen, geen risicofactoren) hadden een eerste diagnose van VTE. Antipsychoticagebruik werd geassocieerd met een verhoogd risico op VTE (OR 7,1; CI: 2,3-22). Laag potente* antipsychotica hebben een hoger risico (OR 24,1; CI: 3,3-172) dan hoog potente (OR 3,3; CI: 0,8-13). 67% kreeg VTE tijdens de eerste 3 maanden van gebruik, het risico op VTE is onafhankelijk van de dosis.
IB-tekst, Zyprexa (olanzapine) (17-03-05).		Waarschuwing: een tijdelijk verband tussen behandeling met olanzapine en veneuze trombo-embolie (VTE) is zeer zelden (< 0,01 %) gemeld. Er is geen oorzakelijk verband vastgesteld tussen het optreden van VTE en olanzapinegebruik. Echter, aangezien patiënten met schizofrenie vaak verworven risicofactoren voor VTE vertonen, dienen voor alle mogelijke risicofactoren preventieve maatregelen genomen te worden.
IB-tekst, Clozapine (19-12-03).		Waarschuwing: aangezien clozapine in verband kan worden gebracht met trombo-embolie moet immobilisatie van de patiënt worden vermeden.

* Laag potente antipsychotica: chloorpromazine, thioridazine, periciazine, levomepromazine, sulphiride.

Hoog potente antipsychotica: haloperidol, benperidol, pimozide, flufenazine, perfenazine, zuclopentixol, flupentixol.

Opmerkingen:

- Overige IB-teksten geven geen informatie.
- Projectgroep: het risico op trombose is niet een direct effect van antipsychotica maar van de immobiliteit, een bijwerking van antipsychotica.

Risicofactoren	Trombose in de familieanamnese, trombofilie, maligniteit, zwangerschap en kraamperiode, immobiliteit, adipositas en roken (projectgroep).
Incidentie	-

	Contra-indicatie	Actie	Datum
Beslissing deskundigen	Ja	Ja	26-08-2005
Actie Balie	Bij eerste uitgifte: overleg met de apotheker. Bij vervolgitgifte: lever af.		
Actie Apotheker	Informeer de patiënt over de risico's van antipsychotica en adviseer om bij optreden van pijnlijke zwelling van het been, plotselinge pijn op de borst of kortademigheid direct contact op te nemen met de voorschrijver. Bij optreden van trombose: adviseer de voorschrijver om de behandeling direct te staken.		
Actie Voorschrijver	Idem.		
Actie Ziekenhuisapothek	Idem.		