

Nauwe-kamerhoekglaucoom & primair open-kamerhoekglaucoom: topiramaat

1638

IOP: intraocular pressure; oogdruk.

NKG: nauwehoekglaucoom.

POAG: primary open angle glaucoma.

Bron	Bewijs	Effect
ref. 1 Fraunfelder FW et al. Adverse ocular drug reactions recently identified by the national registry of drug-induced ocular side effects. Ophthalmology 2004;111:1275-9.	review	Doel van deze review is het rapporteren van oculaire bijwerkingen gemeld door de National Registry of Drug-induced Ocular Side Effects, World Health Organization (WHO) en de FDA. De bijwerkingen worden beoordeeld volgens de 'Causality Assessment Guide' van de WHO. Bijwerkingen van topiramaat zijn abnormaal zicht, acute verhoging van de oogdruk, acute bijziendheid, dubbelzien, nystagmus en NKG. Deze bijwerkingen zijn reversibel, indien ze vroegtijdig worden ontdekt en topiramaat wordt gestaakt.
ref. 2 Bhattacharyya KB et al. Acute myopia induced by topiramate: report of a case and review of the literature. Neurol India 2005;53:108-9.	review + casus n=1	Acute myopie en acute NKG zijn bijwerkingen van topiramaat; ze zijn reversibel bij onmiddellijk staken van de therapie. Vrouw (40 jaar) krijgt flufenazine (5 mg) en topiramaat (voor slapen 25 mg) ter behandeling van migraine. Na 4 dagen treden gezichtsveldverlies in beide ogen en acute myopie (bijziendheid) op. De IOP is ook verhoogd. Topiramaat wordt gestaakt. De IOP wordt behandeld met diuretica. Na 5 dagen is het zicht hersteld en zijn er geen refractieafwijkingen meer.
ref. 3 Sachi D et al. Topiramate induced secondary angle closure glaucoma. J Postgrad Med 2006;52:72-3.	casus n=1	Bij vrouw (33 jaar, migraine) treedt acuut NKG op, 3 weken na start topiramaat (25 mg/dag). Na staken topiramaat en medicamenteuze behandeling treedt herstel op. 9 dagen na de aanval is volledig herstel opgetreden.
ref. 4 Medeiros FA et al. Angle-closure glaucoma associated with ciliary body detachment in patients using topiramate. Arch Ophthalmol 2003;121:282-5.	casus n=2	- Bij patiënt 1 (44 jaar) treedt bilateraal acuut NKG op, 5 dagen na start met topiramaat (dosering niet gemeld). Na staken topiramaat en medicamenteuze behandeling treedt herstel op. Na 4 dagen treedt volledig herstel op. - Bij patiënte 2 (42 jaar) treedt bilateraal acuut NKG op t.g.v. loslaten straallichaam, 9 dagen na start topiramaat (dosering niet gemeld). Topiramaat wordt gestaakt en medicamenteuze therapie wordt gestart. Dag later is IOP hersteld en twee weken na staken van alle medicatie blijft de IOP normaal.
ref. 5 Chen TC et al. Topiramate induced myopic shift and angle closure glaucoma. Br J Ophthalmol 2003;87(5):648-9.	casus n=2	- Bij patiënte 1 (42 jaar) treden klachten op van wazig zien t.g.v. uveale effusie, 2,5 week na start van topiramaat (dosering niet gemeld). Topiramaat wordt gestaakt. Na 3 dagen is deze vochtophoping minder en is de ooghoek groter. Na 1 week is het zicht volledig hersteld en zijn de ooghoeken helemaal open. - Bij patiënte 2 (50 jaar, overgewicht) treedt acuut NKG op 2 weken na start topiramaat (dosering niet gemeld). Topiramaat was al 1 dag gestopt. Met maximale medicamenteuze therapie daalt de IOP naar 30 mm Hg. Hierop wordt een laseriridotomie uitgevoerd. Na 3 dagen treedt herstel op. 1,5 week later is de IOP normaal, zonder medicatie.
ref. 6 Banta JT et al. Presumed topiramate-induced bilateral acute angle-closure glaucoma. Am J Ophthalmol 2001;132:112-4.	casus n=1	Bij man (51 jaar) treedt bilateraal acuut NKG op 2 weken na start van topiramaat-therapie (50 mg 's ochtends, 100 mg 's avonds). Medicamenteuze therapie en laseriridotomie hebben geen effect. Topiramaat wordt gestaakt en medicamenteuze therapie wordt voortgezet. Na 2 weken zijn de symptomen verdwenen.

ref. 7 Registratiedossier (deel IB) Topamax (topiramaat) 19-04-05.		Waarschuwing: Bij patiënten die Topamax gebruikten, is acute bijziendheid gemeld, gepaard met een secundair geslotenhoekglaucoom. De behandeling hiervoor is het zo snel mogelijk afbouwen van Topamax, naar het oordeel van de behandelend arts, en adequate maatregelen om de oogdruk te verminderen.
---	--	--

Opmerkingen^[JR1]:

- Geen literatuur gevonden (IDIS, Pubmed) betreffende primair open-kamerhoekglaucoom.
- In theorie zou vanwege de anticholinerge werking mydriasis (pupilverwijding) kunnen optreden, wat tot een acute nauwe-kamerhoekglaucoom kan leiden.
- Projectgroep:
Topiramaat kan gewoon gebruikt worden door patiënten met nauwe-kamerhoekglaucoom, mits de patiënt onder controle is bij de oogarts en hem/haar op de hoogte stelt van het geneesmiddelgebruik.
- Bij glaucoom dient onderscheid gemaakt te worden in open-kamerhoekglaucoom en nauwe-kamerhoekglaucoom. Bij open-kamerhoekglaucoom wordt een verhoging van de oogdruk veroorzaakt door een belemmering van de afvoer van kamerwater ter hoogte van het trabekelsysteem en bij nauwe-kamerhoekglaucoom door afsluiting van de oogkamerhoek.

Risicofactoren	-
Incidentie	-

Nauwe-kamerhoekglaucoom:

	Contra-indicatie	Actie	Datum
Beslissing deskundigen	Nee	Nee	13-09-2006

Primair open-kamerhoekglaucoom:

	Contra-indicatie	Actie	Datum
Beslissing deskundigen	Nee	Nee	13-09-2006

Raadpleeg	Besluit van de projectgroep Contra-indicaties op 13-09-2006: dit is GEEN contra-indicatie. Middelen met een anticholinerge werking zijn niet gecontra-indiceerd bij patiënten met een primair open-kamerhoekglaucoom. Middelen met een anticholinerge werking kunnen gewoon gebruikt worden door patiënten met nauwe-kamerhoekglaucoom, mits de patiënt onder controle is bij de oogarts en hem/haar op de hoogte stelt van het geneesmiddelgebruik. Literatuur: • Fraunfelder FW et al. Adverse ocular drug reactions recently identified by the national registry of drug-induced ocular side effects. Ophthalmology 2004;111:1275-9. • Bhattacharyya KB et al. Acute myopia induced by topiramate: report of a case and review of the literature. Neurol India 2005;53:108-9. • Sachi D et al. Topiramate induced secondary angle closure glaucoma. J Postgrad Med 2006;52:72-3. • Medeiros FA et al. Angle-closure glaucoma associated with ciliary body detachment in patients using topiramate. Arch Ophthalmol 2003;121:282-5. • Chen TC et al. Topiramate induced myopic shift and angle closure glaucoma. Br J Ophthalmol 2003;87(5):648-9. • Banta JT et al. Presumed topiramate-induced bilateral acute angle-closure glaucoma. Am J Ophthalmol 2001;132:112-4. • Registratiedossier (deel IB) Topamax.
-----------	--