

Lang-QT-intervalsyndroom: onveilige middelen bij aangeboren LQTS

1751

LQTS: Lang-QT-intervalsyndroom.

Bron	Bewijs	Effect
ref. 1 Scientific Advisory Board of the Arizona Center for Education and Research on Therapeutics. QT Drug Lists. Drugs to be Avoided by Congenital Long QT Patients. www.crediblemeds.org.		Lijst van geneesmiddelen die vermeden moeten worden bij patiënten met het aangeboren LQTS of het vermoeden daarvan. Bevat onder andere de middelen van lijst 'Drugs to be avoided by congenital Long QT patients' en 'Drugs with a Conditional Risk of Torsades de Pointes'. Zie ook de Opmerkingen onder deze tabel.
ref. 2 Langendijk PNJ et al. Medicatie voor aandachts-tekort-hyperactiviteitstoornis (ADHD) en het risico op cardiovasculaire sterfte. Ned Tijdschr Geneesk 2006;150:1713-14.		De commissie voor Drug Safety and Risk Management Advisory (DSRMA) van de Amerikaanse Food en Drug Administration (FDA) heeft een zgn. 'black-box warning' aanbevolen over het verhoogde cardiovasculaire risico bij alle in de VS in de handel zijnde geneesmiddelen voor aandachts-tekort-hyperactiviteitstoornis (ADHD). De geneesmiddelen kunnen de bloeddruk en de hartfrequentie verhogen, wat bij LQTS levensbedreigende hartritmestoornissen kan uitlokken. Sympathomimetica zijn met name bij LQTS type 1 en 2, de ook in Nederland meest voorkomende varianten, bekende proaritmogene stoffen.

Opmerkingen:

- Projectgroep:

Patiënten met een lang-QT-intervalsyndroom (LQTS) dienen te worden onderscheiden in patiënten met een aangeboren LQTS en met een verworven LQTS.

Op de ArizonaCERT lijst 'Drugs to be Avoided by Congenital Long QT Patients' staan o.a. middelen die vanwege hun sympathicomimetische werking gecontraïndiceerd zijn bij aangeboren LQTS.

Behalve de geneesmiddelen van deze lijst, zijn ook andere stoffen gekoppeld die volgens het Informatorium Medicamentorum een sympathicomimetische werking hebben.

Risicofactoren	gestoorde elektrolytenbalans (hypokaliëmie/hypomagnesiëmie), gestoorde elektrolytenbalans (kalium) door diureticagebruik, verminderde nierfunctie, atriumfibrilleren, ischemie, hartfalen, linkerventrikelhypertrofie, diabetes, hoge leeftijd, en leverziekten die invloed hebben op het metabolisme van de QT-verlenger. Een hoge dosering van een QT-verlenger is ook een risicofactor, echter een "harde" doseergrens is niet te geven omdat de literatuur hierover niet eenduidig is.
Incidentie	-

	Contra-indicatie	Actie	Datum
Beslissing deskundigen	Ja	Ja	01-02-2011