

Kinderwens, zwangerschap en borstvoeding: dexchlorfeniramine

2121 t/m 2124

TGA = Therapeutic Goods Administration; RIVM = Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu

Bron	Effect	Opmerkingen
ref. 1 Schaefer C et al. Drugs during pregnancy and lactation. Treatment options and risk assessment. Londen: Academic Press; 2007. p. 58, 60, 641.	<i>zwangerschap:</i> Een groot aantal zwangerschappen met blootstelling aan dexchlorfeniramine is onderzocht. Er is geen verhoogd teratogeen risico gevonden. <i>Borstvoeding:</i> Er is geen gedetailleerde ervaring met gebruik tijdens de borstvoeding.	Voorkeursmedicatie bij allergische aandoeningen: <i>zwangerschap:</i> gebruikt kunnen worden 1e generatie antihistaminica, zoals*: dexchlorfeniramine, mebhydroline, clemastine, dimetindeen of de 2e generatie antihistaminica: loratadine of (2^e keus) cetirizine. *NB: er zijn gevallen gemeld van neonatale ademhalingsdepressie na perinataal gebruik van enkele 1e generatie antihistaminica. <i>borstvoeding:</i> dimetindeen, loratadine, cetirizine** **NB: symptomen als rusteloosheid of milde sedatie zouden kunnen optreden bij elk van deze medicatie bij langdurig gebruik. Voorkeursmedicatie bij aandoeningen als allergische rhinitis: <i>zwangerschap:</i> lokale behandeling met intranasaal cromoglicinezuur, beclomethason of budesonide.
ref. 2 TGA. Prescribing medicines in pregnancy. An Australian categorisation of risk of drug use in pregnancy. Internetsite Therapeutic Goods Administration 2008. Beschikbaar via: http://www.tga.gov.au/docs/html/medpreg.htm . Geraadpleegd 25-06-2008.		Categorie A: Geneesmiddelen die door een groot aantal zwangere en vruchtbare vrouwen zijn gebruikt zonder dat een verhoogde incidentie van misvormingen of andere direct of indirect schadelijke effecten op de foetus zijn aangetoond.

ref. 3 Huizinga-Arp C et al. Pharm Weekbl 2008;14:44-46.	<i>zwangerschap:</i> Met de oudere antihistaminica, zoals o.a. dexchlorfeniramine, is veel ervaring opgedaan bij oraal gebruik in het 1^e trimester van de zwangerschap en tot op heden zijn er geen aanwijzingen voor een verhoogd risico op aangeboren afwijkingen.	Voorkeursmedicatie bij allergische rhinitis: <i>Zwangerschap:</i> Intranasaal beclomethason of budesonide, en eventueel cromoglicinezuur. Mochten de klachten het gebruik van orale antihistaminica wenselijk maken: gebruik in het 1^e trimester verdienen de oudere middelen, zoals mebhydroline, dexchlorfeniramine, dimetindeen en clemastine nog steeds de voorkeur, omdat hiermee veel ervaring is opgedaan en er tot op heden geen aanwijzingen zijn voor een verhoogd risico op aangeboren afwijkingen. Maar ook met loratadine en cetirizine is inmiddels veel ervaring opgedaan. Cetirizine en loratadine hebben, met name in de <i>weken vlak voor de bevalling</i>, de voorkeur boven oudere antihistaminica, aangezien gebruik van de oudere middelen het risico op sedatie/ademhalingsdepressie van de neonat verhoogt. <i>Borstvoeding:</i> Intranasaal beclomethason, budesonide of cromoglicinezuur. Mochten de klachten gebruik van orale antihistaminica wenselijk maken, dan hebben loratadine en cetirizine de voorkeur boven de oudere middelen, wegens sedatie.
ref. 4 SPC Polaramine Repetabs, tabletten met gereguleerde afgifte 6 mg 11-02- 2008 e.a.*	<i>zwangerschap:</i> Aangezien er geen volledige studies bij het dier en onvoldoende klinische gegevens bij de mens beschikbaar zijn, is het risico niet bekend. Er zijn tot nu toe geen aanwijzingen dat het gebruik van dexchlorfeniramine tijdens de zwangerschap aanleiding geeft tot het ontstaan van aangeboren afwijkingen. <i>borstvoeding:</i> Dexchlorfeniraminewaterstofmaleaat wordt uitgescheiden in de moedermelk en kan een sederend effect hebben op het kind.	<i>zwangerschap:</i> Polaramine mag niet gebruikt worden tijdens de twee eerste trimesters van de zwangerschap tenzij, volgens de opinie van de arts, het verwachte voordeel voor de moeder groter is dan het eventuele risico voor de foetus. Polaramine mag niet gebruikt worden tijdens het derde trimester aangezien prematuren en pasgeborenen ernstige reacties kunnen ondergaan die te wijten zijn aan antihistaminica.
ref. 5 RIVM Teratologie Informatie Service, 26- 11-2007 [e-mail]	<i>zwangerschap:</i> Er bestaat ruime gedocumenteerde ervaring met dexchlorfeniramine. <i>borstvoeding:</i> Vanwege de sterke werking op het centraal zenuwstelsel zijn van dexchlorfeniramine in theorie negatieve effecten te verwachten. Verder weinig gegevens beschikbaar. In een studie van 234 lacterende moeders die antihistaminica gebruikten, werden bij 53 (23%) van hun borstgevoede baby's negatieve effecten op het centraal zenuwstelsel (geïrriteerdheid,	<i>zwangerschap:</i> Door de ruime gebruikservaring met meeste 1^e generatie antihistaminica (middelen al lang op de markt) en weinig case-reports over negatieve effecten, gaat de algemene perceptie op dat 1^e generatie antihistaminica niet teratogeen zijn. Langdurig gebruik, m.n. tot aan de partus, geeft risico op neonatale ademdepressie door werking op centraal zenuwstelsel.

vervolg ref. 5	slaperigheid, voedselweigering) gevonden. Opvallend was dat er geen verschil bleek te bestaan tussen het aantal gemelde effecten bij gebruik van 1 ^e of 2 ^e generatie antihistaminica. De negatieve effecten waren overigens niet dusdanig ernstig dat medische hulp gezocht moest worden.	Voorkeursmedicatie bij allergie: <i>zwangerschap:</i> Als systemische behandeling van allergische symptomen nodig is, hebben de volgende middelen de voorkeur: 1 ^e trimester: clemastine, dexchlorfeniramine, mebhydroline, dimetindeen, loratadine of (2 ^e keus) cetirizine Vanaf 2 ^e trimester: (aanbevolen over te zetten op) loratadine of cetirizine. <i>borstvoeding:</i> Als systemische behandeling van allergische symptomen nodig is, gaat de voorkeur uit naar: loratadine, cetirizine, eventueel dimetindeen. Loratadine en cetirizine gaan in geringe mate in de moedermelk over en hebben bovendien een minimale werking op het centraal zenuwstelsel. Ook dimetindeen heeft een geringe werking op het centraal zenuwstelsel.
-----------------------	--	---

* SPC Polaramine, stroop 2 mg/5 ml 11-02-2008

Opmerkingen:

- Tegenwoordig wordt in de literatuur onderscheid gemaakt in antihistaminica van de eerste generatie (klassieke, sederende antihistaminica), en antihistaminica van de tweede generatie (niet-sederende antihistaminica).
Tot de eerste generatie behoren: fenothiazinederivaten (alimemazine, oxomemazine, promethazine), (chloor)cyclizine, cinnarizine, clemastine, cyproheptadine, **dexchlorfeniramine**, dimetindeen, hydroxyzine, ketotifen, mebhydroline, meclozine, oxatomide en tripelennamine. Tot de groep van de tweede generatie behoren: acrivastine, azelastine, (levo)cetirizine, (des)loratadine, ebastine, emedastine, fexofenadine, levocabastine, mizolastine, olopatidine en terfenadine. [Informatarium Medicamentorum 2008, online geraadpleegd 12-06-2008]

	Effect	Actie	Datum
Beslissing WINAp			30 juli 2008
Kinderwens (vrouw)*	onbekend	ja	
Zwangerschap	onbekend	ja	
Borstvoeding	onbekend	ja	
Kinderwens (man)**	onbekend	nee	

* Kinderwens, gebruik van het middel door de vrouw

**Kinderwens, gebruik van het middel door de man