



Schizofrenie/psychotische stoornis: MAO-remmers bij depressie

6558

PANSS: Positive and Negative Syndrome Scale

CONCLUSIE

MAO-remmers kunnen de afbraak van dopamine remmen, waardoor er in theorie een verergering van psychotische symptomen op kan treden. Het bewijs echter te mager om deze middelen te bewaken. Slechts 3 case-reports zijn beschreven bij fenelzine waarvan twee specifiek over waanvoorstellingen van parasitose gingen en geen andere symptomen van psychose of schizofrenie opgetreden zijn. Daarnaast zijn er geen symptomen van psychose opgetreden of verergering van schizofrenie gezien in verschillende studies met moclobemide en tranylcypromine bij patiënten met schizofrenie. Alleen de SPC van moclobemide waarschuwt voor verergering van psychotische symptomen, maar hiervoor is geen onderbouwing te vinden.

AANVULLENDE OPMERKINGEN

NHG-standaard Depressie en American psychiatric association steering committee on practice guidelines. – Practice guideline for the treatment of patients with major depressive disorder. 3rd edition. 2010 bevatten geen relevante informatie.

PICO

P(atient)	Patiënten met schizofrenie of psychotische stoornis (in voorgeschiedenis)
I(ntervention)	Fenelzine, moclobemide of tranylcypromine
C(omparison / C(ontrol)	Patiënten met schizofrenie of psychotische stoornis (in voorgeschiedenis) zonder fenelzine, moclobemide of tranylcypromine in gebruik
O(utcome)	Verergering/uitlokking van psychotische verschijnselen

Datum literatuursearch: 13 maart 2017

PUBMED

Zoekterm: ("Schizophrenia"[Mesh] OR "schizophrenia"[All Fields] OR "Schizophrenia Spectrum and Other Psychotic Disorders"[Mesh]) AND ("Phenelzine"[Mesh] OR "Moclobemide"[Mesh] OR "Tranylcypromine"[Mesh])

Bron	Bewijs	Resultaten/Opmmerkingen
<p>Ref. 1 Kreinin A, et al. Amisulpride versus moclobemide in treatment of clozapine-induced hypersalivation. World J Biol Psychiatry 2011; 12: 620-6.</p>	<p>Studie (open-label) n = 53 n = patiënten met schizofrenie of schizofrenie-achtige aandoeningen met 300mg/dag moclobemide gedurende 2 weken</p>	<p>Resultaten</p> <ul style="list-style-type: none"> • Geen significante verschillen in PANSS score gevonden: effectiviteit clozapine werd niet negatief beïnvloed. • Moclobemide werd goed getolereerd en veilig bevonden in de studie: geen bijwerkingen opgetreden. <p>Opmmerkingen auteurs</p> <ul style="list-style-type: none"> • Open-label studie is grootste beperking van het onderzoek. Meer dubbelblind gecontroleerde studies nodig. <p>Opmmerkingen Health Base</p> <ul style="list-style-type: none"> • Patiënten hebben reeds clozapine in gebruik als antipsychoticum. • Hoofddoel studie is onderzoek naar effectiviteit moclobemide bij clozapine-geïnduceerde hypersalivatie.
<p>Ref. 2 Kreinin A, et al. Moclobemide treatment of clozapine-induced hypersalivation: pilot open study. Clin Neuropharmacol. 2009; 32 :151-3.</p>	<p>Studie (open-label) n = 14 n = patiënten met schizofrenie met moclobemide 150-300mg/dag gedurende 14 dagen.</p>	<p>Resultaten</p> <ul style="list-style-type: none"> • Geen bijwerkingen opgetreden. <p>Opmmerkingen Health Base</p> <ul style="list-style-type: none"> • Patiënten hebben clozapine in gebruik als antipsychoticum. • Hoofddoel studie is onderzoek naar effectiviteit moclobemide bij clozapine-geïnduceerde hypersalivatie. • Klein aantal proefpersonen.
<p>Ref. 3 Silver H, et al. The effect of augmentation with moclobemide on symptoms of schizophrenia. Int Clin Psychopharmacol. 1999; 14: 193-5. Volledig artikel niet beschikbaar</p>	<p>Studie (type onbekend) n = 11 n = patiënten met schizofrenie met moclobemide 450 mg/dag gedurende 8 weken.</p>	<p>Resultaten</p> <ul style="list-style-type: none"> • Significante verbetering van PANSS score op negatieve factoren en totaalscore, SANS score en Hamilton Depression Scale score. • Geen significante verschillen in positieve symptomen gevonden. <p>Opmmerkingen Health Base</p> <ul style="list-style-type: none"> • Moclobemide wordt naast antipsychotica toegepast. • Geen details onderzoek bekend.
<p>Ref. 4 Bucci L. The negative symptoms of schizophrenia and the monoamine oxidase inhibitors. Psychopharmacology 1987; 91: 104-8.</p>	<p>Studie (patiënt-controleonderzoek) n = 30 n = schizofrene patiënten met chloorpromazine en tranylcypromine 1d - 2d10mg gedurende verschillende periodes variërend van 4 – 14 maanden.</p>	<p>Resultaten</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verbetering in klinische conditie (alleen negatieve symptomen) bij patiënten met tranylcypromine + chloorpromazine versus alleen chloorpromazine. • Behandeling met tranylcypromine en chloorpromazine is veilig bij patiënten met schizofrenie. • Behandeling met tranylcypromine en chloorpromazine voorkomt extrapiramidale bijwerkingen. <p>Opmmerkingen Health Base</p> <ul style="list-style-type: none"> • Er wordt in het onderzoek niet ingegaan op bijwerkingen van behandeling, maar

		<p>symptomen van schizofrenie zijn wel in de gaten gehouden gedurende onderzoek.</p> <ul style="list-style-type: none"> Alleen negatieve symptomen zijn gemonitord, er wordt niets gezegd over positieve symptomen van schizofrenie.
<p>Ref. 5 Aizenberg D, et al. Delusional parasitosis associated with phenelzine. Br J Psychiatry 1991; 159:716-7.</p>	<p>Case-report n = 1 patiënt met fenelzine 30-45mg/dag gedurende 14 weken.</p>	<p>Resultaten 77-jarige vrouw behandeld met fenelzine voor een depressieve episode. In eerste instantie dosering 45mg/dag vervolgens verlaagd naar 30mg/dag i.v.m. orthostatische hypotensie. 6 weken behandeld en volledig hersteld. 2 maanden later symptomen met doorgebruik van fenelzine:</p> <ul style="list-style-type: none"> Jeuk over hele lichaam Agitatie Verminderde behoefte aan slaap Waanvoorstellingen: 'besmet door luizen', obsessie in mysterieuze parasieten Verwarde spraak <p>Oriëntatie en overige mentale status normaal.</p> <p>Na staken fenelzine en behandeling met haloperidol 1 mg (10 dagen). Binnen enkele dagen verbetering en geen tekenen van parasitose meer.</p> <p>Opmerkingen auteurs</p> <ul style="list-style-type: none"> Waanvoorstelling vermoedelijk veroorzaakt door fenelzine. Hoge leeftijd speelt mogelijk een rol in tragere metabolisme van fenelzine en verhoogde sensitiviteit op fenelzine. <p>Opmerkingen Health Base</p> <ul style="list-style-type: none"> Gaat heel specifiek om waanvoorstellingen door parasitose en niet over schizofrenie of psychose.
<p>Ref. 6 Liebowitz MR, et al. Phenelzine and delusions of parasitosis: a case report. Am J Psychiatry. 1978; 135: 1565-6.</p>	<p>Case-report n = 1 patiënt met fenelzine 30- 60 mg/dag gedurende 18 weken.</p>	<p>Resultaten Patiënt (vrouw, in haar eind jaren 20) kreeg fenelzine in doseringen van 30mg/dag tot 60mg/dag. Na 8 weken stabiele dosering van 45mg/dag. Na 18 weken behandeling traden volgende symptomen op:</p> <ul style="list-style-type: none"> Waanvoorstellingen: lichaam en haar besmet met kleine zwarte beestjes. Pijnlijke jeuk over hele lichaam en hoofdhuid. Lange, zwarte haarachtige objecten bewegen in ontlasting. <p>Na staken fenelzine, verbetering van symptomen. Na 4 maanden weer fenelzine gestart 15mg/dag. Binnen 2 dagen traden symptomen weer op. Vervolgens gewicht naar placebo en verdwenen de symptomen binnen enkele dagen.</p> <p>Opmerkingen Health Base</p>

		<ul style="list-style-type: none"> • Gaat heel specifiek om waanvoorstellingen door parasitose en niet over schizofrenie of psychose. • Rechallenge versterkt causaliteit.
Ref. 7 Sheehy LM, et al. Phenelzine-induced psychosis. Am J Psychiatry. 1978; 135: 1422-3.	Case-report n = 1 patiënt met fenelzine 45 mg/dag oraal gedurende 21 dagen.	30-jarige vrouw behandeld met fenelzine voor chronische depressie. Na 21 dagen optreden van volgende symptomen: <ul style="list-style-type: none"> • Waanvoorstellingen • Paranoïde Na staken fenelzine en behandeling met diazepam, binnen 48 uur verbetering van symptomen. Diagnose: door geneesmiddel geïnduceerde waanstoornis. 4 maanden follow-up na ontslag, geen symptomen opgetreden.

RICHTLIJNEN

Bron	Bewijs	Resultaten/Opmmerkingen
Ref. 8 Trimbos instituut. Multidisciplinaire richtlijn depressie (3 ^e revisie, 2013). Versie 1.0	-	Klassieke MAO-remmers (niet in Nederland geregistreerd) en vooralsnog met name tranylcypromine, zijn geïndiceerd als vierde stap in de behandeling van de depressieve stoornis. In verband met mogelijke bijwerkingen en vooral de kans op interacties (met bepaalde voedingsmiddelen en medicijnen) dienen klassieke MAO-remmers alleen voorgeschreven te worden door psychiaters.

OVERIGE

Bron	Effect
Ref. 9 SPC moclobemide (Meda Pharma) 12-05-2014	<u>Waarschuwingen:</u> Rekening moet worden gehouden met een mogelijke verergering van psychotische symptomen wanneer dit middel wordt toegepast bij patiënten met schizofrenie of stemmingsincongruente psychotische stoornissen. Paranoïde gedachten kunnen worden geïntensiveerd. Indien mogelijk dient de therapie met langwerkende neuroleptica te worden voortgezet. <u>Bw:</u> Psychische stoornissen Zeer vaak: Slaapstoornissen Vaak: Agitatie, angstgevoelens, rusteloosheid Soms: Suïcidale ideevorming, verwardheid (deze verdwenen snel na het stoppen van de behandeling) Zelden: Suïcidaal gedrag, waanvoorstellingen* *: bijwerkingen die niet werden gerapporteerd in klinische studies, maar slechts in post-marketing surveillance studies werden gerapporteerd zijn gemarkeerd met een *

Ref. 10 Uit e-mailwisseling met fabrikant Meda Pharma	Aurorix is een middel dat al meer dan 25 jaar op de markt is. We hebben geen toegang tot de registratie studies waaruit uw vraag voort komt. Waarschijnlijk zijn er gevallen van psychose voor gekomen tijdens het registratie traject en dan specifiek bij patiënten met schizofrenie. We raden aan om altijd de SmPC te volgen.
Ref. 11 SPC tranylcypromine (Daleco) 28-02-2017	<u>Waarschuwing:</u> Patiënten met psychiatrische co-morbiditeit In het geval van een manische stemmingsstoornis, moet de behandeling met Tracodal 20 mg filmomhulde tabletten onmiddellijk worden gestaakt. Hetzelfde geldt voor het optreden (of verergeren van bestaande) psychotische symptomen bij patiënten met een depressieve episode met psychotische kenmerken.
Ref. 12 SPC fenelzine (Archimedes Pharma, Nardil) 30-11-2015	<u>4.4 Special warnings and precautions for use</u> Phenelzine may cause excessive stimulation in schizophrenic patients; in manic depressive states it may result in a swing from a depressive to a manic phase.

RISICOFACTOREN

Risicofactoren	-
----------------	---

	Contra-indicatie	Actie	Datum
Beslissing deskundigen	Nee	Nee	11 mei 2017