

Slaapapneu: bewust niet uitgewerkt

6795

In dit document staan nog niet uitgewerkte contra-indicatiebewakingen waarvoor de gevonden informatie wijst op een nee/nee-bewaking. Voor deze contra-indicatiebewakingen is informatie gezocht n.a.v. aanmelding van nieuwe geneesmiddelenproducten voor de G-Standaard, meldingen vanuit de praktijk, informatie uit nieuwe literatuur of uit bijgewerkte SmPC's. Of er is informatie gezocht bij het updaten van een oudere contra-indicatie. Deze contra-indicatiebewakingen werken we NIET uit. Ze zullen dan ook niet worden opgenomen in de G-Standaard en Health Base Medicatiebewaking.

Geneesmiddel(groep)	Toelichting	Datum uitgewerkt	Datum akkoord werkgroep
Pregabaline	SPC Lyrica (30-11-2020), rubriek 4.4: Onderdrukte ademhaling Er zijn meldingen geweest van ernstige onderdrukte ademhaling met betrekking tot het gebruik van pregabaline. Patiënten met een gecompromitteerde ademhalingsfunctie, ademhalings- of neurologische aandoening, nierfunctiestoornis, gelijktijdig gebruik van CZS-onderdrukkende geneesmiddelen en ouderen kunnen een verhoogde kans hebben op deze ernstige bijwerking. Dosisaanpassingen kunnen nodig zijn bij deze patiënten (zie rubriek 4.2). Mechanisme: onduidelijk Pubmed: geen relevante hits. Conclusie: Op basis van de beschikbare literatuur kan een contra-indicatie niet worden onderbouwd.	03-12-2020	09-03-2021
Siponimod	In de SPC van Mayzent (siponimod) staat in rubriek 4.4 dat siponimod niet gebruikt mag worden bij ernstige onbehandelde slaapapneu vanwege het risico op hartritmestoornissen of bradycardie. Bij contraindicaties wordt niet bewaakt op de contraindicatie als risicofactor.	12-03-2020	26-10-2020
Methoxyfluraan	In SPC Penthrox staat klinisch manifeste respiratoire depressie als contra-indicatie genoemd. In de bijsluiter staat genoemd dit geneesmiddel niet gebruikt mag worden als de patiënt oppervlakkig ademhaalt of ademhalingsproblemen heeft. Methoxyfluraan wordt als analgeticum via een inhalator toegepast onder supervisie van een arts, verpleegkundige of apotheker. Reden voor niet uitwerken: Bij ademdepressie zal zelf inhaleren lastig zijn en zal dit geneesmiddel naar verwachting niet worden toegepast.	15-06-2020	26-10-2020
Ozanimod	SPC Zeposia, rubriek 4.4: Bij de volgende patiënten dient vóór aanvang van ozanimod een cardioloog te worden	15-07-2020	26-10-2020

	geraadpleegd om te beslissen of ozanimod veilig kan worden ingesteld en om de meest geschikte controlestrategie te bepalen: · voorgeschiedenis van hartstilstand, cerebrovasculaire ziekte, ongecontroleerde hypertensie of ernstige onbehandelde slaapapneu, een voorgeschiedenis van recidiverende syncope of symptomatische bradycardie. PubMed: zoekterm: <i>Sleep Apnea and ozanimod</i>: Geen relevante artikelen gevonden.		
ACE-remmers	Aanleiding: In Jullian-Desayes et al. Br J Clin Pharmacol (2017) 83:688–708 staat beschreven dat ACE-remmers mogelijk obstructief slaapapneu kunnen verergeren, vooral in patiënten met bijwerkingen als hoest en andere bovenste luchtwegproblemen. In 9 case-reports beschreven door Cicolin et al. Mayo Clin Proc 81(1):53–55 (Jan) 2006 nam de apneu-hypopneu index (AHI) significant af na staken van de ACE-remmer bij patiënten met hoestklachten (n = 5). In een prospectieve studie van Grote et al. AJH–DECEMBER 2000–VOL. 13, NO. 12 met 54 patiënten gerandomiseerd naar cilaprazil of placebo. Er werd geen significant verschil in AHI gevonden. Pubmed: Geen aanvullende literatuur gevonden. Conclusie: Op basis van de beschikbare literatuur kan een contra-indicatie niet worden onderbouwd.	21-1-2020	30-03-2020
Antidepressiva	Aanleiding deskundige in de vergadering van 11 mei 2017: Antidepressiva verergeren de slaapapneu niet, maar wel de slaapkwaliteit. Antidepressiva die de slaap bevorderen kunnen wel gegeven worden. Pubmed: Zoekterm (antidepressant drugs) AND (sleep apnea) Cochrane review 2015: fluoxetine 10mg i.c.m ondansetron 24 mg gaf een afname van 40,5% van de AHI op dag 28 t.o.v. baseline. Bij paroxetine is er een afname gezien van de AHI met 6,1 events/uur t.o.v. placebo. Systematische review van Seda e.a. 2014. Key-point: Antidepressants may partially improve OSA by suppressing stage rapid eye movement and increasing upper airway tone but do not completely treat OSA. In de RCT-cross-over studie van Carley et al 2007 is verbetering van de apneu-hypopneu-index (AHI) (tot 46%) gezien met mirtazapine 4,5 tot 15 mg. Echter mirtazapine is ook	16-08-2018	29-10-2019

	geassocieerd met sedatie en gewichtstoename, welke niet wenselijk zijn bij mensen met slaapapneu. Conclusie: Op basis van de beschikbare studies is het voorstel om de antidepressiva niet te bewaken in CI slaapapneu.		
fingolimod	SPC Gilenya 07-03-16: Waarschuwingen: Omdat significante bradycardie slecht verdragen zou kunnen worden door patiënten met o.a. ernstige slaapapneu, dient Gilenya niet te worden gebruikt bij deze patiënten. Bij deze patiënten dient de behandeling met Gilenya alleen te worden overwogen indien de verwachte voordelen opwegen tegen de potentiële risico's. Als de behandeling wordt overwogen, dient advies van een cardioloog te worden gezocht vóór de start van de behandeling om de meest geschikte monitoring vast te stellen; verlengde monitoring gedurende ten minste de nacht wordt aanbevolen voor het starten van de behandeling (zie ook rubriek 4.5). PubMed: Sleep Apnea Syndromes and fingolimod 0 hits	30-11-2016	11-05-2017