

Afkortingen

AUC: area under the curve

BC: bariatrische chirurgie.

BMI: Body Mass Index

DDD: Defined Daily Dose

IQR: InterQuartile Range

SmPC: Summary of product characteristics

CONCLUSIE

Er zijn slechts beperkt gegevens over de toepassing van paroxetine na bariatrische chirurgie. De huidige literatuur geeft aanleiding voor een afwijkend doseringsadvies na bariatrische chirurgie. Er is op basis van expert opinie besloten om monitoring toe te passen.

AANVULLENDE OPMERKINGEN

Paroxetine wordt gedoseerd op geleide van het effect.

Onderbouwend	BMI / kg	Belangrijkste resultaten	Opmerkingen KNMP
Bingham K <i>et al.</i> SSRI discontinuation syndrome following bariatric surgery: a case report and focused literature review. <i>Psychosomatics</i> . 2014; 55: 692-97 case-studie	RYGB BMI 37,7 (pre) BMI 25,1 (1 jaar post)	Resultaten: De patiënt gebruikte 30 mg (tablet) paroxetine en kreeg na 2 dagen na bariatrische chirurgie last van agitatie, duizeligheid, shockachtige sensatie, nervositeit, stemmingsverschijnselen, slapeloosheid, rusteloze benen, misselijkheid en paniekaanvallen. Na dosisophoging van 20 mg (tablet) vond er herstel van de symptomen plaats. De nieuwe dosering was: 30 mg in de ochtend en 20 mg voor het slapen gaan. Opmerkingen auteurs: Patiënt gaf aan therapietrouw te zijn. Patiënt vertelde dat zij hetzelfde ervaarde als toen ze in het verleden een dosis paroxetine had gemist.	De dosering die in deze studie gebruikt is komt overeen met de dosering die gangbaar is in Nederland. Een beperking van deze studie is het aantal deelnemers (=1). Het is niet bekend of de dosis weer verlaagd werd na verloop van tijd. Doordat paroxetine een korte halfwaardetijd (ong. 1 dag) heeft, kunnen ontweningsverschijnselen optreden.

Overig	BMI / kg	Belangrijkste resultaten	Opmerkingen KNMP
Seaman JS <i>et al.</i> Dissolution of common psychiatric medications in a Roux-en-Y Gastric Bypass model. <i>Psychosomatics</i> 2005;46:250-253	-	Resultaten: In deze studie werd de dissolutie van 22 psychofarmaca (waaronder paroxetine) onderzocht in een pre-RYGB en post-RYGB model. Beide modellen bestonden uit verwarmde ringerlactaatvloeistof, waarbij de pH de enige variabele was. In het pre-RYGB werden tabletten eerst 1 uur in 30 ml vloeistof met een pH van 1,2 en daarna in 30 ml vloeistof met een pH van 6,8 gebracht. In het post-RYGB model werden vermalen tabletten gedurende 2	In Nederland wordt niet standaard aanbevolen om tabletten te vermalen na RYGB. Vermalen van de tablet kan invloed hebben op de dissolutie.

		uur in 30 ml vloeistof met een pH van 6,8 gebracht. Voor paroxetine (20 mg) was een pre-RYGB een mediaan gewicht van 30 mg (9%) opgelost (n=onbekend). Post-RYGB was dit 10 mg 3%; n=onbekend). Dit verschil was significant ($p < 0,04$). Opmerkingen auteurs: Post-RYGB werden tabletten vermalen, omdat dit in de klinische praktijk wordt aanbevolen. Deze in-vitro studie naar dissolutie is niet representatief voor biologische beschikbaarheid van psychofarmaca na RYGB.	
Wallerstedt SM et al. Serum concentrations of antidepressants, antipsychotics, and antiepileptics over the bariatric surgery procedure. Eur J Clin Pharmacol. 2021 Jul 16. doi: 10.1007/s00228-021-03182-1.	Voor BC: BMI 42 (IQR 40-45) kg/m² Na BC: BMI 30 (IQR 27-33) kg/m²	In deze prospectieve studie werden voor en na BC spiegels bepaald voor verschillende psychofarmaca en anti-epileptica. In totaal werden 85 patiënten geïnccludeerd, waarvan 1 patiënt paroxetine gebruikte. Voor BC werden er op twee momenten spiegels afgenomen: voorafgaand aan een laagcalorisch dieet en na dit dieet. Na BC werden spiegels bepaald na 8 weken, 6 maanden en 1 jaar. Spiegels werden uitgedrukt als concentratie per DDD. Voor paroxetine werd geen significant verschil gezien in spiegels voor en na BC (p waarde niet beschikbaar). De pre-dieet/preoperatieve spiegel voor BC was 22 (IQR niet beschikbaar) nmol L⁻¹ DDD⁻¹ en de spiegel na BC was 167 (IQR niet beschikbaar) nmol L⁻¹ DDD⁻¹ (tijdstip spiegelafname is onbekend). Paroxetinespiegels vanaf 300 dagen na BC waren niet beschikbaar. Paroxetinespiegels zijn op dag 57, 182 en 220 ná BC afgenomen. Opmerkingen auteurs: De auteurs geven aan dat voorzichtigheid is geboden bij conclusies voor individuele geneesmiddelen. Gezien de lage patiëntaantallen geven de resultaten eerder een richting aan te de verwachten concentratieveranderingen door BC dan een concreet doseeradvies.	Ong. 79% van de patiënten kreeg een gastric bypass, de rest een gastric sleeve. De resultaten zijn niet uitgesplitst per ingreep.
SmPC paroxetine druppels/drank 21 juni 2021 SmPC paroxetine filmomhulde tabletten 20 oktober 2021		Geen informatie over bariatrische chirurgie	

	Wijziging kinetiek	Actie	Datum
Beslissing werkgroep	Onbekend	Ja	19-12-2022

