

Parkinson: angiotensine II receptorantagonisten

8317

ARB: angiotensine receptorantagonist

ACE: angiotensin-converting enzyme

OH: orthostatische hypotensie

Datum literatuursearch: 21-11-2022

CONCLUSIE

Niet bewaken. ARB's zijn in de gevonden studies niet in verband gebracht met een toegenomen risico op orthostatische hypotensie of vallen.

ARB's worden relatief goed getolereerd bij patiënten met de ziekte van Parkinson en geven volgens de wetenschappelijke literatuur geen verhoogd risico op het veroorzaken van orthostatische hypotensie. Bij de behandeling van de supiene hypertensie zijn op basis van de beschikbare wetenschappelijke literatuur en praktijkervaring de ACE-remmer captopril en de ARB losartan aanbevolen. [Isaacson, deskundige Punt voor Parkinson]

AANVULLENDE OPMERKINGEN

Orthostatische hypotensie is een van de non-motorische symptomen van de ziekte van Parkinson. 30-60% van de patiënten met de ziekte van Parkinson ontwikkelt orthostatische hypotensie en dit kan zowel symptomatisch of asymptomatisch zijn.

Het autonome zenuwstelsel reguleert via het noradrenerge systeem de bloeddruk. Bij de ziekte van Parkinson kan het autonome zenuwstelsel de bloeddruk onvoldoende reguleren. Als het lichaam dan van een liggende/zittende naar een staande houding gaat, zakt de bloeddruk zonder dat het autonome zenuwstelsel daarop reageert. Er is dan sprake van neurogene orthostatische hypotensie. De klachten die hierbij ontstaan zijn duizeligheid, vermoeidheid, verslechterde cognitie en (flauw)vallen. Er wordt van orthostatische hypotensie gesproken als de systolische en diastolische bloeddruk na het staan na 3 minuten respectievelijk met ten minste 20 mmHg en 10 mmHg zakken.

Bij neurogene orthostatische hypotensie wordt vaak ook supiene hypertensie waargenomen. Supiene hypertensie is een vorm van hypertensie die voor komt bij liggende houding. Bij 20-70% van de patiënten met de ziekte van Parkinson is er sprake van supiene hypertensie. Deze vorm van hypertensie wordt veroorzaakt door een hoge perifere vaatweerstand in rugligging, omdat het beschadigde autonome zenuwstelsel de bloeddruk niet goed kan reguleren. Deze hypertensie zorgt 's nachts voor natriumuitscheiding en nycturie, wat leidt tot volumedepletie. Bij het opstaan verandert deze supiene hypertensie in een toegenomen orthostatische hypotensie. Het is mogelijk dat een patiënt met de ziekte van Parkinson te maken heeft met zowel orthostatische hypotensie als supiene hypertensie. [Gibbons]

Antihypertensiva hebben uit het oogpunt van hun farmacologische werking invloed op het veroorzaken of verergeren van orthostatische hypotensie.

Literatuur

- Gibbons, C., Schmidt, P., Biaggioni, I., Frazier-Mills, C., Freeman, R., Isaacson, S., . . . Kaufmann, H. (2017, Augustus). The recommendations of a consensus panel for the screening, diagnosis, and treatment of neurogenic orthostatic hypotension and associated supine hypertension. *Journal of Neurology*, 264(8), pp. 1567-1582.

PICO

P(atient)	Patiënt met ziekte van Parkinson
I(ntervention)	Candesartan, Eprosartan, Irbesartan, Losartan Olmesartan, Telmisartan, Valsartan
C(omparison / Control)	Placebo (of patiënten zonder Parkinson)
O(utcome)	Ontstaan/Verergeren van orthostatische hypotensie bij de ziekte van Parkinson

Zoektermen:

PUBMED: (Candesartan [Title/Abstract] OR Eprosartan[Title/Abstract] OR Irbesartan[Title/Abstract] OR Losartan[Title/Abstract] OR Olmesartan[Title/Abstract] OR Telmisartan[Title/Abstract] OR Valsartan[Title/Abstract] OR ARB's[Title/Abstract] OR Angiotensin II-antagonists[Title/Abstract]) AND (Parkinson[Title/Abstract] OR Orthostatic Hypotension OR Fall[Title/Abstract] OR Falls[Title/Abstract] OR Falling[Title/Abstract])

EMBASE: ('candesartan':ab,ti OR 'eprosartan':ab,ti OR 'irbesartan':ab,ti OR 'losartan':ab,ti OR 'olmesartan':ab,ti OR 'telmisartan':ab,ti OR 'valsartan':ab,ti OR 'angiotensin receptor antagonist':ab,ti) AND ('parkinson disease':ab,ti OR 'orthostatic hypotension':ab,ti OR 'falling':ab,ti)

OVERIG- voldoet niet aan PICO

Er werden geen studies gevonden die voldeden aan de PICO. Hieronder zijn studies opgenomen naar de invloed van ARB's op het ontstaan van orthostatische hypotensie.

Bron	Resultaten/ opmerkingen
Bhanu, C., Nimmons, D., Petersen, I., Orlu, M., Davis, D., Hussain, H., . . . Walters, K. (2021, November). Drug-induced orthostatic hypotension: A systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. <i>The Public Library Of Science Medicine</i> , 18(11). Systematische review en meta-analyse	Resultaten: - In deze systematische review werd het verband tussen geneesmiddelen en het ontstaan van orthostatische hypotensie in gerandomiseerde placebogecontroleerde studies beschreven - Gerandomiseerde placebogecontroleerde studies met geneesmiddelen, waarbij orthostatische hypotensie werd waargenomen bij deelnemers van 18 jaar of ouder, werden geïnccludeerd. Er zijn in deze studies geen patiënten met de ziekte van Parkinson meegenomen - Uit 8 geïnccludeerde trials met ARB's of ACE-remmers met 1248 patiënten blijkt dat deze geneesmiddelgroepen geen verhoogd risico geven op orthostatische hypotensie. De odds ratio voor het ontwikkelen van orthostatische hypotensie bij het gebruik van ACE-remmers of ARB's was 1,22[95% CI: 0,54-2,74]. ACE-remmers of ARB's geven geen significant risico op het ontwikkelen van orthostatische hypotensie. Geïnccludeerde ARB's waren valsartan, olmesartan en losartan - De dosering had geen invloed op het optreden van orthostatische hypotensie. Opmerkingen auteurs: - Patiënten met polyfarmacie hebben het grootste risico op het ontwikkelen van orthostatische hypotensie.
Laudisio, A., Lo Monaco, M., Silveri, M., Bentivoglio, A., Vetrano, D., Pisciotto, M., . . . Zuccalà. (2017, Mei). Use of ACE-inhibitors and falls in patients with Parkinson's disease. <i>Gait & Posture</i> , 54, pp. 39-44 Retrospectieve studie	Resultaten: - In deze studie werd gekeken naar het verband tussen het gebruik van ARB's en kans op vallen bij patiënten met de ziekte van Parkinson - Alle patiënten met de ziekte van Parkinson (n=194) die tussen 1 oktober 2011 en 30 maart 2015 opgenomen waren in een geriatrie kliniek werden meegenomen in de studie. Er waren geen exclusiecriteria. - Aan de deelnemers werd gevraagd of ze in het afgelopen jaar een valincident hebben gehad en zo ja, hoe vaak. - Er werd geen verband gevonden tussen het gebruik van ARB's en het risico op vallen.

	Opmerkingen auteurs: Dopamine-agonisten kunnen de kans op valincidenten vergroten. De odds ratio was niet significant verhoogd. De prevalentie ratio was wel significant, met 2,63(95% CI: 1,70-3,76)
Bitner, A., Zalewski, P., Klawe, J., & Newton, J. (2015, Maart). Drug Interactions in Parkinson's Disease: Safety of Pharmacotherapy for Arterial Hypertension. <i>Drugs-Real World Outcomes</i>, 2(1), pp. 1-12. Retrospectieve database studie	Resultaten: - In deze studie werden interacties tussen Parkinsongeneesmiddelen en andere geneesmiddelen en het effect van antihypertensiva op orthostatische hypotensie via een geneesmiddelen database onderzocht. - Het grootste deel van geïncludeerde patiënten verdraagt een behandeling met een ARB. Opmerkingen auteurs: - Bij patiënten met de ziekte van Parkinson moet gelet worden op orthostatische hypotensie. ACE-remmers en ARB's hebben de voorkeur als antihypertensivum omdat ze minder vaak orthostatische hypotensie veroorzaken dan andere antihypertensiva. - ARB's worden gekarakteriseerd door een gunstig bijwerkingenprofiel. Daarnaast heeft een ARB minder sterk effect op de bloeddruk dan een ACE-remmer, waardoor de kans op orthostatische hypotensie zelfs kleiner is dan bij een ACE-remmer.

RICHTLIJNEN

Bron	Resultaten/ opmerkingen
Multidisciplinaire richtlijn Ziekte van Parkinson 2020	Orthostatische hypotensie Uit diverse onderzoeken blijkt dat symptomatische orthostatische hypotensie (OH) frequent voorkomt bij patiënten met de ziekte van Parkinson. OH is in dit geval een uiting van autonoom falen. Het komt meestal in een gevorderd stadium van de ziekte van Parkinson voor. Vaak is sprake van polyfarmacie, zowel voor de ziekte van Parkinson zelf als voor aanwezige comorbiditeit. OH kan gepaard gaan met aspecifiek geformuleerde vermoeidheid, duizeligheid of een licht gevoel in het hoofd. Specifieker is pijn in de schouders en nek in staande houding (coathanger pain). Het meest specifiek is syncope (flauwvallen) dat tot vallen kan leiden. Deze klachten treden op in staande houding of bij staken van inspanning (stoppen met lopen, boven aan de trap) en reageren op vlot gaan liggen. OH kan ook andere oorzaken hebben, vooral medicatie zoals antihypertensiva. Behandeling van klinisch relevante OH: - instructies over wat OH is en de daaraan gekoppeld leefmaatregelen: - het bed schuin zetten, met het hoofdeinde omhoog; - instructies in bloeddrukverhogende manoeuvres; 397 - waarborg een hoge inname van zout en vocht; - bij enkel of pretibiaal oedeem steunkousen overwegen; - stop of verminder eventuele medicatie tegen hypertensie;

Neurologen/apotheker Punt voor Parkinson	Een neuroloog geeft aan dat orthostatische bloeddrukmetingen standaardpraktijk is bij Punt voor Parkinson. Bij patiënten met symptomen van orthostatische hypotensie wordt de bloeddruk gemeten samen met een orthostatische bloeddrukmeting. Het eerste meetmoment wordt gedaan na 15 minuten in liggende houding. Het tweede moment is 1 minuut na het gaan staan. Het derde moment is 3 minuten na het gaan staan. Als de systolische en diastolische bloeddruk na 3 minuten respectievelijk met ten minste 20 mmHg en 10 mmHg gezakt zijn, is er sprake van orthostatische hypotensie. Als er sprake van is van symptomatische orthostatische hypotensie, worden antihypertensiva in overleg met de voorschrijver in dosering verlaagd of gestaakt. Daarnaast kunnen dopamine-agonisten soms ook de oorzaak zijn van orthostatische hypotensie en behoeven soms dosisaanpassingen. Een andere neuroloog geeft aan dat patiënten met de ziekte van Parkinson met orthostatische hypotensie vaak 's nachts last hebben van supiene hypertensie. Bij de combinatie van antihypertensiva en orthostatische hypotensie worden de antihypertensiva afgebouwd of gestaakt. Dit wordt in overleg met de voorschrijver/behandelend arts gedaan. Vervolgens na het staken van de antihypertensiva een 24-uurs bloeddrukmeting gedaan om de patiënt te controleren op supiene hypertensie. Hij geeft aan dat er een indicatie is voor het behandelen van supiene hypertensie, vanwege de kans op (cardio)vasculaire ziekten. Een behandeling wordt vaak gestart bij een systolische en diastolische bloeddruk van respectievelijk 160 mmHG en 90 mmHg of hoger. Daarnaast worden captopril en losartan in de praktijk gebruikt om de nachtelijke supiene hypertensie te behandelen.
---	---

SPC

Bron

Resultaten/ opmerkingen

SPC Candesartan cilexetil Teva 4 mg, tabletten. 8 september 2021*	4.4 'Bijzondere waarschuwingen en voorzorgen bij gebruik' Hypotensie kan optreden bij patiënten met hartfalen die behandeld worden met candesartan cilexetil. Dit kan ook gebeuren bij hypertensieve patiënten met intravasculaire volumedepletie zoals bij diegenen die hoge doses diuretica krijgen. Voorzichtigheid is geboden bij het starten van de therapie en er dient te worden gestreefd naar een correctie van het verminderd volume.
---	---

* geldt ook voor eprosartan, irbesartan, losartan, olmesartan, valsartan, telmisartan.

	Contra-indicatie	Actie	Datum
Beslissing	Nee	Nee	27 oktober 2023