

Morbide obesitas: haloperidol

8323

BMI = body mass index; SmPC = Summary of Product Characteristics

CONCLUSIE

Er zijn geen gegevens over de toepassing van haloperidol bij patiënten met morbide obesitas. In het algemeen wordt haloperidol gedoseerd op geleide van effect en bijwerkingen. Dit is bij morbide obesitas niet anders.

AANVULLENDE OPMERKINGEN

-

Onderbouwend	Bewijs	BMI / kg	Belangrijkste resultaten	Opmerkingen KNMP
-				

Overig	BMI / kg	Belangrijkste resultaten	Opmerkingen KNMP
Erstad BL, Barletta JF. Drug dosing in the critically ill obese patient-a focus on sedation, analgesia, and delirium. Crit Care 2020;24:315. Review	Definitie morbide obesitas: BMI ≥ 40 kg/m²	Resultaten: Een systematische review van literatuur over farmacokinetiek van (intraveneus) haloperidol met focus op (morbide) obesitas, farmacokinetiek en dosering, leverde geen artikelen over het effect van obesitas op haloperidol. Er werd wel een artikel gevonden, dat een niet lineaire relatie tussen lichaamsgewicht en klaring vond voor haloperidol in psychiatrische patiënten (1). Daarnaast werd een artikel gevonden, dat aangaf dat haloperidol een verdeelingsvolume van 1260 liter en een natuurlijk logaritme van de octanol-water-partiticoëfficiënt (log P) van 3,77 heeft, suggererend dat er opname in vetweefsel plaatsvindt (2). Echter, een vervelende bijwerking van haloperidol, QTc-verlenging, kan geassocieerd zijn met de dosis. Bovendien wordt een hogere incidentie van torsades de pointes gevonden in patiënten, die tenminste 35 mg haloperidol in 24 uur krijgen (3). Conclusies auteurs: Hoewel haloperidol farmacokinetische eigenschappen heeft, die gunstig zijn voor opname in vetweefsel, zijn er ernstige bijwerkingen geassocieerd met hoge doses. Op basis hiervan suggereren de auteurs het gebruik van de standaard, niet op gewicht gebaseerde dosering haloperidol in patiënten met morbide obesitas. Deze standaarddosering kan vervolgens worden aangepast op geleide van effect. Literatuur: 1. Yukawa E et al. Population pharmacokinetics of haloperidol using routine clinical pharmacokinetic data in Japanese patients. Clin Pharmacokinet. 2002;41(2):153-159.	De farmacokinetiek van een geneesmiddel in morbide obesitas blijkt in de praktijk slecht te voorspellen op basis van eigenschappen als verdeelingsvolume en octanol-water-partiticoëfficiënt.

		2. Kudo S, Ishizaki T. Pharmacokinetics of haloperidol: an update. Clin Pharmacokinet. 1999;37(6):435-456. 3. Sharma ND et al. Torsades de Pointes associated with intravenous haloperidol in critically ill patients. Am J Cardiol. 1998;81(2):238-240.	
SmPC Haldol (23-05-2019)		Geen informatie over (morbide) obesitas.	

	Wijziging kinetiek	Actie	Datum
Beslissing werkgroep	Onbekend	Nee	03-10-2023