

# Herhalen ggz-medicatie lithium en clozapine

Mariëlle van Avendonk, Monique Verduijn



Het is belangrijk om op de hoogte te zijn van bijwerkingen, interacties en complicaties van gespecialiseerde ggz-medicatie.

Foto: iStock

De huisarts herhaalt geen gespecialiseerde ggz-medicatie voor patiënten met een chronische psychiatrische aandoening tenzij hij zich daartoe voldoende bekwaam acht, een overdracht met (controle)instructie van de behandelend psychiater ontvangt en de mogelijkheid heeft om op korte termijn laagdrempelig te overleggen en terug te verwijzen.

Het NHG-Standpunt Herhalen gespecialiseerde ggz-medicatie, met bijlagen over lithium en clozapine, is opgesteld in samenwerking met de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie. Sinds de ggz-stelselwijziging worden mensen met een chronische psychiatrische aandoening steeds vaker en sneller verwezen van de gespecialiseerde ggz naar de huisartsenpraktijk, ook voor herhaalmedicatie.

De gestelde voorwaarden voor herhalen van medicatie door de huisarts uit de gespecialiseerde ggz zijn:

- De huisarts is expliciet, op grond van voldoende bekwaamheid, akkoord met de overname.
- De patiënt moet akkoord gaan met controle en begeleiding door de huisarts.
- De patiënt is minimaal twee jaar stabiel en heeft voldoende ziekte-inzicht.
- De huisarts ontvangt een adequate overdracht van de psychiater met te verwachten beloop, omgaan met de medicatie en het signalerings- en crisisplan met een behandeladvies voor situaties waarin de patiënt niet stabiel is.
- De huisarts moet laagdrempelig en zo nodig direct kunnen overleggen met of terugverwijzen naar een psychiater.

## ORGANISATIE

Huisartsen zijn niet verplicht gespecialiseerde medicatie te herhalen. Huisartsen die medicatie herhalen van specialisten zijn verantwoordelijk voor de medi-

camenteuze behandeling en de bijbehorende noodzakelijke controles. De aanwezigheid van een oproepsysteem, zodat de huisarts kan toezien op de noodzakelijke controles, is een voorwaarde voor het herhalen van gespecialiseerde ggz-medicatie.

## CLOZAPINE

Voorzorgen bij patiënten die clozapine gebruiken:

- Vraag de patiënt actief naar veranderingen in het defecatiepatroon en mogelijke klachten van obstipatie. Obstipatie is een bijwerking die bij ongeveer een kwart van de clozapinegebruikers optreedt. De obstipatie kan dermate ernstig zijn dat die – indien onopgemerkt – kan leiden tot levensbedreigende paralytische ileus en colonperforatie (mortaliteit rond de 25%). Preventie en vroege signalering van obstipatie is potentieel levensreddend.

- Wees alert op intoxicatieverschijnselen (door stijging van de clozapinespiegel) bij starten met roken, relevante afname van coffeïne-inname of gelijktijdig gebruik van comedicaatie. Beginnende intoxicatie is te herkennen aan extreme speekselvloed, gestoorde slikreflex, dysartrie, evenwichtsstoornissen, ataxie, sufheid, aandachtstoornis en tachycardie.
- Wees alert op koorts, keelpijn en/of andere griepachtige verschijnselen vanwege kans op leukopenie en agranulocytose en stijging van de clozapinespiegel.

Bij herhalen van clozapine door de huisarts:

- Bepaal jaarlijks het cardiovasculair risicoprofiel.
- Controleer volgens schema leukocyten/differentiatie- en clozapinespiegels.
- Wijs patiënten op de noodzaak van de laboratoriumcontroles. Vertel de patiënt dat hij bij voorkeur ook zelf zijn streefwaarden en zijn laatste spiegel en de controlefrequentie kent, en dat hij gebruik van clozapine meldt bij artsbezoek.

## LITHIUM

Voorzorgen bij patiënten die lithium gebruiken:

- Wees alert op verschijnselen van verminderde eetlust/drinken, misselijkheid, braken, diarree, spierzwakte, tremor, spierschokken of slaperigheid omdat dit tekenen van lithiumintoxicatie kunnen zijn. Ga bij een vermoeden van een intoxicatie onmiddellijk tot actie over, de kans op overlijden aan een lithiumintoxicatie is 4,5%.
- Risicofactoren voor lithiumintoxicatie zijn verslechtering van de nierfunctie, te hoge dosering, zoutarm dieet, koorts, hevig transpireren, dehydratie, gebruik van comedicaatie zoals NSAID's, diuretica, RAS-remmers en metronidazol. Vermijd deze comedicaatie of overleg met de psychiater als combinatie met bovenstaande middelen noodzakelijk is.

Bij herhalen van lithium door de huisarts:

- Bepaal minimaal twee keer per jaar de lithiumspiegels en nierfunctie en minimaal een keer per jaar TSH en calcium.
- Wijs patiënten op de noodzaak van de laboratoriumcontroles. Vertel de patiënt dat hij bij voorkeur ook zelf zijn

streefwaarden en zijn laatste spiegel en de controlefrequentie kent, en dat hij gebruik van lithium meldt bij artsbezoek.

De huisarts herhaalt geen gespecialiseerde ggz-medicatie voor patiënten met een chronische psychiatrische aandoening tenzij aan een aantal voorwaarden is voldaan. Kennis over bijwerkingen, interacties en complicaties van medicatie voorgeschreven in de gespecialiseerde ggz is voor alle huisartsen van belang, zodat hij weet wanneer hij patiënten (met spoed) naar de psychiater moet verwijzen. ■

Van Avendonk MJP, Verduijn MM. Herhalen ggz-medicatie lithium en clozapine. Huisarts Wet 2018;61:DOI: 10.1007/s12445-018-0015-5.  
NHG, afdeling Richtlijnontwikkeling en Wetenschap: M.J.P. Van Avendonk, huisarts niet praktiserend en senior wetenschappelijk medewerker, m.vanavendonk@nhg.org; M.M. Verduijn, apotheker en senior wetenschappelijk medewerker.  
Mogelijke belangenverstrengeling: niets aangegeven.  
Dit is een samenvatting van het NHG-Standpunt Herhalen gespecialiseerde ggz-medicatie. Zie voor de volledige versie [www.nhg.org](http://www.nhg.org).