

Bijlage Behandeling stemmingsstabilisatoren bijwerkingen Cognitieve bijwerkingen

Literatuurconclusies

Bewijsniveau	Conclusies en bron
Niveau 3	Milde hypothyreoïdie bij stemmingsstabilisatoren behandelen kan cognitieve traagheid verbeteren. C Dols, 2013
Niveau 4	Experts zijn van mening dat dopamine agonisten en antagonistenvoornissen in de executieve functies van kinderen en adolescenten kunnen verbeteren. D Hosenbocus, 2012
Niveau 2	Het is waarschijnlijk dat cognitieve bijwerkingen van topiramaat minder worden gedurende de behandeling. B Deaton, 2014
Niveau 3	Er zijn aanwijzingen dat verwarring vooral voorkomt in de 1e 2 weken van de behandeling met valproïnezuur en bij mensen van 61-80 jaar. Deze bijwerking is reversibel. C Nanau, 2013
Niveau 2	Het is aannemelijk dat levocarnitine effectief is in de behandeling van hyperammonemie bij valproaat (wat o.a. cognitieve stoornissen veroorzaakt). B Mock, 2012
Niveau 4	Deskundigen zijn van mening dat L-carnitine, lactulose of neomycine toevoegen aan valproïnezuur zou kunnen helpen tegen valproate-induced hyperammonemic encephalopathy (VIHE, o.a. cognitieve stoornissen en sedatie). D Chang, 2011

Overige overwegingen

Cognitieve bijwerkingen

- in de literatuur werden dopamine-agonisten en antagonistenvoorgesteld voor stoornissen in de executieve functies van kinderen en adolescenten. Aangezien dit advies niet specifiek voor het gebruik van stemmingsstabilisatoren was, worden op basis hiervan geen aanbevelingen gedaan.
- in de literatuur wordt hyperammonemie als mogelijke oorzaak van cognitieve problemen bij valproïnezuur gegeven (Farmacotherapeutisch kompas zegt 0,1-1% en: "Hyperammonemië zonder leverfunctiestoornis komt frequent voor.") Hyperammonemie is echter meestal zeer ernstig en al dus niet vaak alleen in cognitieve bijwerkingen resulteren maar in een ernstig klinisch beeld dat in zijn totaliteit direct behandeld moet worden. Wanneer de behandeling met valproïnezuur wordt gecompliceerd door hyperammonemie, wordt een internist geconsulteerd en gezamenlijk het verdere behandelbeleid bepaald.
- Als er bij valproïnezuur cognitieve problemen optreden kan men vooral bij ouderen ook denken aan een toegenomen vrije fractie, doordat ouderen verlies van eiwitten hebben.
 - Een werkgroep (RM) heeft een case-study onderzoek gedaan naar de effecten van verhoogde vrije fractie van valproïnezuur: bij ouderen met intoxicatie verschijnselen bij normale spiegel moet je de vrije fractie bepalen. Waarschijnlijk ook bij ouderen met hypoalbuminemie en nierfunctiestoornissen. "We suggest to consider determination of the free valproate concentration in those patients who are at risk for developing toxic concentrations of free valproate: hypoalbuminemia (albumin<30g/L, older age, pregnancy, renal dysfunction (GFR < 50 mL/min/1.73m², chronic liver disease, concomitant medications that compete for albumin binding sites, Unexpected toxic effects while total valproate concentration is within therapeutic range."

Sedatie

- Er werd geen literatuur gevonden met informatie over de behandeling van sedatie.
- De werkgroep stelt voor af te wachten of het na een paar weken vanzelf overgaat (i.v.m. opbouw tolerantie, net als bij benzodiazepinen). Ook kan men het doseringsschema wijzigen, bijv. bij meerdere doses per dag waarbij de hoogste dosis 's avonds wordt voorgeschreven, of dosisverlaging overwegen.

Referenties

- Chang, K. -, Wang, S. -, & Chi, C. -. (2015). Efficacy and safety of topiramate for essential tremor: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Medicine (United States)*, 94(43)
- Deaton, T. L., & Mauro, L. S. (2014). Topiramate for migraine prophylaxis in pediatric patients. *The Annals of Pharmacotherapy*, 48(5), 638-643.
- Dols, A., Sienaert, P., Van Gerven, H., Schouws, S., Stevens, A., Kupka, R., et al. (2013). The prevalence and management of side effects of lithium and anticonvulsants as mood stabilizers in

- bipolar disorder from a clinical perspective: A review. *International Clinical Psychopharmacology*, 28(6), 287-296.
- Frías, A., Palma, C., & Farriols, N. (2014). Neurocognitive impairments among youth with pediatric bipolar disorder: A systematic review of neuropsychological research. *Journal of Affective Disorders*, 166 .
 - Hosenbocus, S., & Chahal, R. (2012). A review of executive function deficits and pharmacological management in children and adolescents. *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 21(3), 223-229.
 - Mock, C. M., & Schwetschenau, K. H. (2012). Levocarnitine for valproic-acid-induced hyperammonemic encephalopathy. *American Journal of Health-System Pharmacy*, 69
 - Nanau, R. M., & Neuman, M. G. (2013). Adverse drug reactions induced by valproic acid. *Clinical Biochemistry*, 46(15), 1323-1338.