

methylfenidaat

Inleiding

ADHD is een veel voorkomende neuro-psychiatrische aandoening bij kinderen en adolescenten. Voor ADHD wordt een multimodale behandelingsmethode aanbevolen, waarbij methylfenidaat vaak wordt voorgeschreven. Zoals bij elke medische behandeling dienen de voordelen en de risico's goed te worden afgewogen voordat met de behandeling wordt gestart.

Vanwege de stimulerende eigenschappen van methylfenidaat en de frequente aanwezigheid van comorbiditeiten die in verband worden gebracht met ADHD, is het belangrijk dat methylfenidaat-producten consistent en uitsluitend door de juiste patiënten worden gebruikt. De CHMP heeft hier rekening mee gehouden bij de recente herziening van de voorschrijfinformatie voor methylfenidaat-producten en heeft nieuwe aanbevelingen gedaan.

Het begeleidende materiaal werd door de fabrikanten van methylfenidaat-producten ontwikkeld om bewustwording te bevorderen en opvolging van aanbevelingen voor gebruik van methylfenidaat te vergemakkelijken.

Wij raden u aan om dit materiaal te gebruiken samen met de volledige voorschrijfinformatie van het individuele product dat wordt voorgeschreven.

Naast de voorschrijfinformatie voor elk individueel product zijn de volgende hulpmiddelen beschikbaar:

- een checklist om door te nemen/in te vullen voorafgaand aan de start van de methylfenidaat behandeling: *checklist 1 - Methylfenidaat-checklist voorafgaand aan het voorschrijven (bekijk checklist)*;
- een checklist om door te nemen/in te vullen tijdens voortdurende behandeling met methylfenidaat: *checklist 2 - Methylfenidaat-checklist voor doorlopende controle tijdens de voortdurende behandeling (bekijk checklist)*;
- een kaart voor doorlopende controle tijdens de behandeling met methylfenidaat (**bekijk kaart**).

Het doel van de checklists is u een toegankelijke lijst te bieden van punten die u bij uw patiënt moet controleren voordat u methylfenidaat voorschrijft en tijdens voortdurende behandeling.

In alle gevallen geldt dat u voor nadere informatie altijd de volledige voorschrijfinformatie en de bijsluiters van het individuele product dat wordt voorgeschreven dient te raadplegen.

Methylfenidaat als onderdeel van een uitgebreid behandelingsprogramma

Bij de behandeling van ADHD is de plaatsing in een juiste onderwijsinstelling van essentieel belang en psychosociale interventie is gewoonlijk noodzakelijk. Daar waar alleen remediërende orthopedagogische maatregelen onvoldoende zijn gebleken, moet de beslissing om methylfenidaat voor te schrijven gebaseerd zijn op een gedegen zorgvuldige beoordeling van de ernst van de symptomen van het kind.

Farmacotherapie met methylfenidaat wordt geïndiceerd als onderdeel van een uitgebreid behandelingsprogramma voor ADHD.

Neem het volgende in overweging, om te garanderen dat gebruik van methylfenidaat altijd op het bovenstaande is gebaseerd:

- diagnose gesteld op basis van een gedegen zorgvuldige beoordeling van de ernst en chroniciteit van de symptomen van het kind in relatie tot de leeftijd van het kind;
- diagnose gesteld op basis van de criteria van de *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM)* of de richtlijnen in de *International Classification of Diseases (ICD)*, en gebaseerd op een volledige voorgeschiedenis en beoordeling van de patiënt;
- zorg ervoor dat medische en gespecialiseerde psychologische, educatieve opvoedkundige en sociale maatregelen worden toegepast.

Raadpleeg voor nadere gegevens de volledige voorschrijfinformatie van het individuele product dat wordt voorgeschreven.

Checklist 1: Methylfenidaat-checklist voorafgaand aan het voorschrijven

Onderstaande checklist is bedoeld om u te helpen bij het correct voorschrijven van een product dat methylfenidaat bevat aan een kind van 6 jaar of ouder of aan een adolescent, met aandachtstekortstoornis met hyperactiviteit (ADHD).

Zoals in de voorschrijfinformatie gedetailleerder wordt beschreven, kunnen bepaalde gelijktijdige aandoeningen het gebruik van methylfenidaat uitsluiten of om bijzondere aandacht vragen, zoals cardiovasculaire, cerebrovasculaire en neuropsychiatrische stoornissen of symptomen.

Belangrijke punten:

- bloeddruk en hartfrequentie moeten bij elke aanpassing van de dosis en daarna minimaal eens per 6 maanden worden genoteerd;
- lengte, gewicht en eetlust moeten minimaal eens per 6 maanden worden genoteerd waarbij een groeikaart moet worden bijgehouden;
- bij elke aanpassing van de dosis en daarna minimaal eens per 6 maanden en bij elk bezoek moet de patiënt gecontroleerd worden op ontwikkeling van de novo of verslechtering van reeds bestaande psychische stoornissen.

Wij raden u aan om deze checklist te gebruiken samen met de volledige voorschrijfinformatie van het individuele product dat wordt voorgeschreven.

Download en print deze checklist voorafgaand aan het consult. Het is niet mogelijk om patiënt specifieke informatie op deze website te bewaren. De ingevulde checklist kan in het patiëntendossier worden opgenomen.

Wanneer u de checklist doorneemt, kan het ook nuttig zijn om de patiëntenbijsluiters van het individuele product dat wordt voorgeschreven met uw patiënt en zijn/haar ouder(s) of verzorger(s) te bespreken.

Voordat u met de methylfenidaat-behandeling start

Datum van de beoordeling:	
Reden van de beoordeling:	
Naam van de patiënt:	
Geboortedatum:	
Leeftijd:	Geslacht:

Patiënten met een van de volgende aandoeningen, comorbiditeiten en/of comedicaties mogen geen producten krijgen die methylfenidaat bevatten:

Contra-indicaties	Beoordeeld
<i>Houd er rekening mee dat de volgende aandoeningen gecontra-indiceerd zijn, indien aanwezig:</i>	
• Bekende overgevoeligheid voor methylfenidaat of voor een van de hulpstoffen	<input type="checkbox"/>
• Glaucoom	<input type="checkbox"/>
• Feochromocytoom	<input type="checkbox"/>
• Tijdens de behandeling met niet-selectieve, irreversibele MAO-remmers (monoamineoxidaseremmers) of binnen minimaal 14 dagen na het stoppen met het gebruik van deze geneesmiddelen, wegens risico van een hypertensieve crisis	<input type="checkbox"/>
• Hyperthyreoïdie of thyreotoxicose	<input type="checkbox"/>
• Psychiatrische comorbiditeit Diagnose van of voorgeschiedenis met ernstige depressie, anorexia nervosa/anorectische stoornissen, suicidale neigingen, psychotische symptomen, ernstige stemmingsstoornissen, manie, schizofrenie of psychopatische/borderline-persoonlijkeitsstoornis. Diagnose van of voorgeschiedenis met ernstige en episodische (type I) bipolaire (affectieve) stoornis (die niet goed onder controle is)	<input type="checkbox"/>
• Cardiovasculaire comorbiditeit Reeds bestaande cardiovasculaire stoornissen, inclusief ernstige hypertensie, hartfalen, arteriële occlusieve ziekte, angina pectoris, hemodynamische significante congenitale hartziekte, cardiomyopathieën, myocardinfarct, potentieel levensbedreigende aritmieën en kanalopathieën (stoornissen veroorzaakt door een disfunctie van de ionkanalen)	<input type="checkbox"/>
• Cerebrovasculaire comorbiditeit Reeds bestaande cerebrovasculaire stoornissen, cerebraal aneurysma, vasculaire afwijkingen inclusief vasculitis of beroerte	<input type="checkbox"/>

Bijzondere waarschuwingen en voorzorgen bij gebruik

Voordat u tot behandeling met methylfenidaat overgaat, moet u ook rekening houden met het volgende:

Familiegeschiedenis	Beoordeeld
• Familiegeschiedenis van plotseling cardiaal of onverklaard overlijden	<input type="checkbox"/>
• Familiegeschiedenis van levensbedreigende aritmie	<input type="checkbox"/>
• Familiegeschiedenis van gilles-de-la-tourettesyndroom (of tics)	<input type="checkbox"/>

Voorgeschiedenis van de patiënt en lichamelijk onderzoek

Voorzichtigheid is geboden wanneer methylfenidaat wordt voorgeschreven aan patiënten met bepaalde comorbiditeiten of gelijktijdig toegediende geneesmiddelen

	Beoordeeld
Cardiovasculair	
• Voorgeschiedenis van hart- en vaatziekten	<input type="checkbox"/>
• Bekende cardiale structurele afwijkingen, cardiomyopathie, ernstige hartritmeafwijkingen of verhoogde gevoeligheid voor sympathicomimetische effecten van een stimulans	<input type="checkbox"/>
• Hart- en vaatziekten	<input type="checkbox"/>
• Onderliggende medische aandoening die kan verergeren bij een stijging van bloeddruk of hartfrequentie	<input type="checkbox"/>

Psychiatrische/neurologische stoornissen

• Reeds bestaande psychiatrische stoornissen	<input type="checkbox"/>
• Reeds bestaande psychotische of manische symptomen	<input type="checkbox"/>
• Agressief of vijandig gedrag	<input type="checkbox"/>
• Motorische of verbale tics of gilles-de-la-tourettesyndroom	<input type="checkbox"/>
• Angst, agitatie of spanning	<input type="checkbox"/>
• Depressieve symptomen (screen op risico van bipolaire stoornis door middel van gedetailleerde psychiatrische voorgeschiedenis inclusief familiegeschiedenis voor wat betreft suicide, bipolaire stoornis en depressie)	<input type="checkbox"/>
• Bipolaire stoornis	<input type="checkbox"/>
• Aanwezigheid van epilepsie. Bij patiënten met epilepsie, met een voorgeschiedenis van epileptische aanvallen, en bij eerdere afwijkingen op het EEG in afwezigheid van epileptische aanvallen	<input type="checkbox"/>
• Voorgeschiedenis van drugs- of alcoholverslaving of misbruik van stimulantia van het centrale zenuwstelsel	<input type="checkbox"/>

Andere medische aandoeningen zoals

• Bekende intolerantie voor hulpstoffen	<input type="checkbox"/>
• Bekende nier- of leverinsufficiëntie	<input type="checkbox"/>
• Aanwezigheid van leukopenie, trombocytopenie, anemie of andere veranderingen, waaronder die veranderingen die duiden op ernstige nier- of leveraandoeningen	<input type="checkbox"/>

Zwangerschap Beoordeel voordeel/risico:	het gebruik van methylfenidaat wordt tijdens de zwangerschap niet aanbevolen, tenzij de klinische afweging is gemaakt dat het uitstellen van de behandeling een groter risico voor de zwangerschap inhoudt	<input type="checkbox"/>
---	---	--------------------------

Borstvoeding Beoordeel voordeel/risico:	besloten moet worden of met het geven van borstvoeding wordt gestopt of dat van behandeling met methylfenidaat wordt afgezien, waarbij rekening dient te worden gehouden met het voordeel van borstvoeding voor het kind en het voordeel van behandeling voor de moeder	<input type="checkbox"/>
---	--	--------------------------

Mogelijke interacties met andere geneesmiddelen

Farmacokinetische interactie

• Cumarine bevattende anticoagulantia	<input type="checkbox"/>
• Anticonvulsiva (bijv. fenobarbital, fenytoïne, primidon)	<input type="checkbox"/>
• Antidepressiva (tricyclische antidepressiva en selectieve serotonineheropnameremmers)	<input type="checkbox"/>

Farmacodynamische interactie

• Antihypertensiva	<input type="checkbox"/>
• Geneesmiddelen die de bloeddruk verhogen	<input type="checkbox"/>
• Alcohol	<input type="checkbox"/>
• Gehalogeneerde anesthetica	<input type="checkbox"/>
• Centraal werkende alfa-2-agonisten (bijv. clonidine)	<input type="checkbox"/>
• Dopamineantagonisten, waaronder antipsychotica	<input type="checkbox"/>
• L-dopa of andere dopamineagonisten	<input type="checkbox"/>

Bijsluiters

	Beoordeeld
• Overweeg om de bijsluiters als leidraad te gebruiken wanneer u de behandeling van ADHD met methylfenidaat uitlegt aan uw patiënt(en) en/of hun verzorger(s).	<input type="checkbox"/>

Noteer hier eventuele aanvullende informatie

Vul na bovenstaande beoordeling s.v.p. de kaart in en noteer de nulmeting voor de doorlopende controles: (**Bekijk kaart**)

Checklist 2: Methylfenidaat-checklist voor doorlopende controle tijdens de voortdurende behandeling

Onderstaande checklist is bedoeld om u te helpen bij de doorlopende controle tijdens de voortdurende behandeling met een product dat methylfenidaat bevat voor de patiënten die de diagnose aandachtstekortstoornis met hyperactiviteit (ADHD) hebben

Zoals in de voorschrijfinformatie gedetailleerder wordt beschreven, dienen groei, psychiatrische en cardiovasculaire status regelmatig te worden gecontroleerd:

- bloeddruk en hartfrequentie moeten bij elke aanpassing van de dosis en daarna minimaal eens per 6 maanden worden vastgelegd;
- lengte, gewicht en eetlust moeten minimaal eens per 6 maanden worden vastgelegd waarbij een groeikaart moet worden bijgehouden;
- bij elke aanpassing van de dosis en daarna minimaal eens per 6 maanden en bij elk bezoek moet gecontroleerd worden op ontwikkeling van de novo of verslechtering van reeds bestaande psychiatrische stoornissen.

Wij raden u aan om deze checklist te gebruiken samen met de volledige voorschrijfinformatie van het individuele product dat wordt voorgeschreven.

Download en print deze checklist voorafgaand aan het consult. Het is niet mogelijk om patiënt specifieke informatie op deze website te bewaren. De ingevulde checklist kan in het patiëntendossier worden opgenomen.

Wanneer u de checklist doorneemt, kan het bovendien nuttig zijn om de bijsluiters bij het voorgeschreven individuele product met uw patiënt en zijn/haar ouder(s) of verzorger(s) te bespreken.

