

Samen zoeken naar de beste medicatie

Veel mensen die een psychotische kwetsbaarheid hebben, krijgen anti-psychotica voorgeschreven. Er zijn twee typen: de klassieke en de a-typische. Waarin verschillen ze, wat voor bijwerkingen hebben ze en op basis waarvan komt de keuze voor een bepaald middel tot stand? Ingeborg Siteur, psychiater bij ABC, de Altrecht-afdeling voor jongeren met een psychotische kwetsbaarheid, vertelt erover. *Ina Veenstra*

De klassieke anti-psychotica bestaan het langst en beïnvloeden vooral het dopaminesysteem. Dopamine is een stof die een rol speelt bij het overbrengen van zenuwprikkels. Het heeft invloed op het ervaren van plezier en genot. Deze middelen kunnen met name bijwerkingen geven op de spieren. Bijvoorbeeld dystonie (verkeerde spierspanning) en akathisie (motorische onrust). Deze bijwerkingen kunnen weer verdwijnen als je het middel niet meer gebruikt. Zo'n tien procent van de mensen die klassieke anti-psychotica slikken, krijgen op den duur onwillekeurige spierbewegingen, tardieve dyskinesie genoemd. Helaas is dit niet altijd omkeerbaar.

De a-typische anti-psychotica beïnvloeden behalve het dopaminesysteem ook de andere zenuwprikkels. Een deel van de tot deze groep behorende middelen heeft bijwerkingen die lijken op die van de klassieke anti-psychotica,

zoals Risperdal en Abilify. Middelen als Leponex, Zyprexa en Seroquel kunnen vooral een toename van de eetlust en vermoeidheid veroorzaken en een verhoogd risico op het metabool syndroom, een verstoring van de vet- en suikerstofwisseling. Alle medicijnen kunnen ook seksuele bijwerkingen hebben, zoals minder zin hebben in seks, geen erectie kunnen krijgen of houden.

“Voor alle bijwerkingen geldt dat sommige mensen er wel en anderen er geen last van hebben”, vertelt Ingeborg. “De middelen zijn allemaal even effectief, uitgezonderd Leponex. Vanwege de verhoogde kans op dik worden en vermoeidheid en het feit dat bloedcontroles nodig zijn, schrijven we dit meestal pas in tweede instantie voor.”

Samen beslissen

“Vanzelfsprekend gaan we altijd met de cliënt in gesprek over de verschillende middelen en de bijwerkingen die ze kunnen hebben.

Bij de keuze voor een bepaald middel zijn het vooral de bijwerkingen die bepalend zijn. Maar ook speelt bijvoorbeeld mee of je wilt dat iemand wat rustiger wordt, of juist meer energie krijgt. Als iemand de klassieke anti-psychotica zoals Haldol, Orap of Trilafon goed verdraagt, dan zijn dit relatief milde middelen en beproefd veilig. Samen met de cliënt zoek je uit welk middel het meest geschikt lijkt. Maar omdat je van tevoren nooit weet of een medicijn bijwerkingen zal geven, is het vaak een langdurig proces om het middel te vinden dat het beste werkt en de minste bijwerkingen geeft. Je houdt daarbij ook rekening met andere dingen die belangrijk zijn voor de cliënt. Als iemand werkt en om negen uur moet beginnen, is het niet handig om een middel te kiezen waar je 's morgens erg moe van voelt. De medicatie blijft eigenlijk altijd onderwerp van gesprek, want het is heel belangrijk om samen tot de keuze voor de juiste pil te komen.”



Medicatievrouw

ABC houdt wekelijks groepsbijeenkomsten over medicatie voor alle artsen en de cliënten. Volgens Ingeborg werkt dat goed. De cliënten wisselen ervaringen met elkaar uit, geven elkaar tips en kunnen vragen stellen over medicatie. De artsen benadrukken dat medicatie bij iedereen verschillend werkt en dat het erg belangrijk is dat je jezelf serieus neemt, niet impulsief beslist.

“Voor de jongeren die in behandeling zijn bij ABC is het moeilijk om een anti-psychoticum te slikken. Ze voelen zich in de patiëntenrol geduwd. En dan heb je ook nog vaak te maken met bijwerkingen. Het liefst willen ze eigenlijk allemaal

stoppen met de pillen. Als ze dit naar voren brengen, ga ik altijd mee met hun wens door de achterliggende motieven te onderzoeken. Ik adviseer bij een aanhoudende wens om te stoppen altijd om de medicatie heel langzaam af te bouwen. Belangrijk is dat we hier met elkaar over in gesprek blijven, zodat iemand niet op eigen houtje van het ene op het andere moment stopt met pillen slikken. Of het afbouwen lukt, hangt ook af van andere factoren en keuzes die je maakt. Als je leven lekker loopt, je hebt geen spanningen en als je geen verslavende middelen gebruikt, dan zal het afbouwen beter lukken. Uiteindelijk gaat het erom dat je stresssysteem rust moet hebben.”

Gezonde leefstijl

Het gebruik van medicijnen is uiteraard een integraal onderdeel van de behandeling. ABC besteedt veel aandacht aan sport, bewegen en een gezonde leefstijl. De cliënten zijn nog op weg naar volwassen worden. Het is heel belangrijk dat hun zelfvertrouwen toeneemt en dat ze beseffen dat ze niet alleen patiënt zijn, maar veel meer dan dat. Bij cliënten die kiezen voor een opleiding of werk neemt de medicatievrouw toe. Ingeborg: “De meeste mensen moeten langdurig antipsychotica blijven slikken. Het is een voortdurende zoektocht naar de beste medicatie.”