

Programma *Psyfar*- Editie 4, 2017

Module 1: Bewegingsstoornissen door psychofarmaca

1. Inleiding
2. Zijn bewegingsstoornissen een gevolg van psychofarmaca of onderdeel van het psychiatrisch beeld?
3. Zijn bewegingsstoornissen nog een belangrijk klinisch probleem?
4. Welke medicijnen geven bewegingsstoornissen?
5. Acute medicatie-geïnduceerde bewegingsstoornissen
6. Tardieve bewegingsstoornissen

Over de auteurs

P.N. van Harten, psychiater, hoogleraar Universiteit Maastricht, hoofd wetenschappelijk onderzoek Innova, GGZ Centraal, hoofdredacteur www.psychiatrienet.nl, psychiater second opinion poli bewegingsstoornissen, Symfora Meander Centrum voor Psychiatrie, Amersfoort. Belangenconflict: geen

Samenvatting

‘Bewegingsstoornissen door psychofarmaca’ suggereert dat bewegingsstoornissen daar een direct gevolg van zijn. Dat is ook vaak zo, maar soms zijn de bewegingsstoornissen een gevolg van een ontregeling van het dopaminesysteem, wat ook psychotische symptomen geeft. Bewegingsstoornissen vormen dan een van de symptomen van psychosen, en psychofarmaca, met name antipsychotica, beïnvloeden dan beide. Het gebruik van antipsychotica stijgt al jaren en daarmee ook het absolute aantal bewegingsstoornissen, ondanks dat de nieuwere antipsychotica wat minder bewegingsstoornissen geven dan de oudere. We bespreken vanuit casuïstiek de acute (acute dystonie, acathisie en parkinsonisme) en tardieve bewegingsstoornissen (tardieve dyskinesie en dystonie). Herkenning is van groot belang omdat behandeling vaak mogelijk is.

Leerdoelen

Na het lezen van dit artikel

- kent u de argumenten of bewegingsstoornissen door medicijnen komen of een symptoom zijn van psychotische stoornissen
- herkent u de belangrijkste medicatie-geïnduceerde bewegingsstoornissen
- kunt u onderscheid maken tussen de belangrijkste medicatie-geïnduceerde bewegingsstoornissen
- bent u op de hoogte van de behandeling van belangrijkste medicatie-geïnduceerde bewegingsstoornissen