



SWITCHEN VAN PSYCHOFARMACA

Chiel Ebbelaar

apotheker, in opleiding tot arts, PhD-candidate
Docent Farmaco-epidemiologie & Klinische Farmacologie

Disclosure Belangen Spreker

Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties	Bedrijfsnamen
1. Sponsoring of onderzoeksgeld	<ul style="list-style-type: none">• Nvt
2. Honorarium of andere (financiële vergoeding)	<ul style="list-style-type: none">• Lundbeck• Medice
3. Aandeelhouder	<ul style="list-style-type: none">• Nvt
4. Andere relatie, namelijk....	<ul style="list-style-type: none">• Nvt

INHOUD

INLEIDING

Deel 1

ONTTREKKING

Deel 2

SWITCHEN ANTIDEPRESSIVA

Deel 3

SWITCHEN ANTIPSYCHOTICA

Deel 4

DEPOTANTIPSYCHOTICA

Deel 5

DEEL 1 INLEIDING

INHOUD

Redenen om te
switchen

Algemeen
stappenplan

Conservatieve
switch

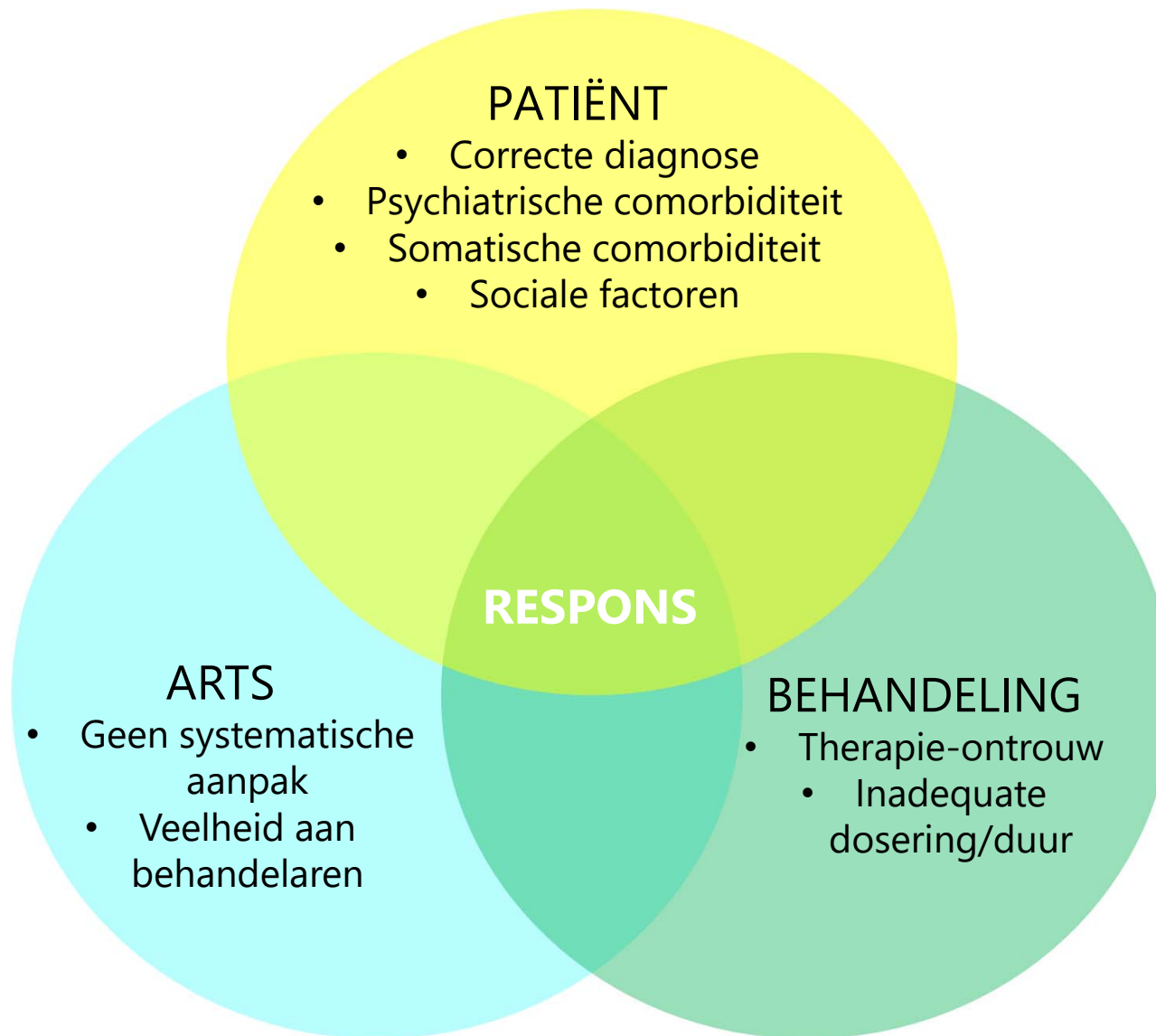
Directe switch

Crosstaper
switch

(full) Overlap
switch

INLEIDING

Factoren onvoldoende respons



INHOUD

Redenen om te switchen

Algemeen stappenplan

Conservatieve switch

Directe switch

Crosstaper switch

(full) Overlap switch

British Medical Bulletin
2015, 115:183-201

INLEIDING

Stappenplan switch psychofarmaca

REDENEN OM ANTIDEPRESSIVA TE SWITCHEN

Geen effect of (te klein) partieel effect

Bijwerkingen (o.a. seksuele disfunctie)

Interacties

Therapieontrouw

Optreden comorbiditeit (bijv. angst)

REDENEN OM ANTIPSYCHOTICA TE SWITCHEN

Geen effect of (te klein) partieel effect

Bijwerkingen (o.a. EPS of metabole bijwerkingen)

Therapieontrouw

Overzetten op depot

INHOUD

Redenen om te switchen

Algemeen stappenplan

Conservatieve switch

Directe switch

Crosstaper switch

(full) Overlap switch

INLEIDING

Stappenplan switch psychofarmaca

INHOUD

Redenen om te switchen

Algemeen stappenplan

Conservatieve switch

Directe switch

Crosstaper switch

(full) Overlap switch

Eigen ontwerp.

**STAP
1**

Bepaal onttrekkingsrisico stop **A**

**STAP
2**

Bepaal risico op interacties **A + B**

**STAP
3**

Bepaal risico op bijwerkingen start **B**

**STAP
4**

Bepaal snelheid switch **A → B**

INLEIDING

Stappenplan switch psychofarmaca

INHOUD

Redenen om te switchen

Algemeen stappenplan

Conservatieve switch

Directe switch

Crosstaper switch

(full) Overlap switch

Eigen ontwerp.

**STAP
1**

Onttrekkings-
risico
stop **A**

- Hoogte dosering?
- Gebruiksduur > 4-8 weken?
- Korte halfwaardetijd ($t_{1/2}$)?
- Risicomiddel?
- Receptorprofiel **B** t.o.v. **A**?

**STAP
2**

Interactie-
risico
A + B

- Farmacodynamische interacties
- Farmacokinetische interacties

**STAP
3**

Risico
Bijwerkingen
start **B**

- Patiënt gevoelig voor bijwerkingen?
- Start middel met veel bijwerkingen/dirty drug?

**STAP
4**

Snelheid
switch
A → B

- Bijwerking?
- Geen effect?
- Acute setting?
- Poliklinisch of opgenomen?

INLEIDING

Conservatieve switch

CONSERVATIEVE SWITCH

Afbouw **A**

Washout
(3-5 x $t_{1/2}$ **A**)

Opbouw **B**

ONTTREKKINGSRISICO STOP **A**



INTERACTIERISICO **A** + **B**



RISICO OP BIJWERKINGEN **B**



SNELHEID VAN SWITCH **A** → **B**



INHOUD

Redenen om te switchen

Algemeen stappenplan

Conservatieve switch

Directe switch

Crosstaper switch

(full) Overlap switch

INLEIDING

Directe switch

DIRECTE SWITCH

Stop **A**

Start **B**

ONTTREKKINGSRISICO STOP **A**



INTERACTIERISICO **A** + **B**



RISICO OP BIJWERKINGEN **B**



SNELHEID VAN SWITCH **A** → **B**



INHOUD

Redenen om te switchen

Algemeen stappenplan

Conservatieve switch

Directe switch

Crosstaper switch

(full) Overlap switch

Aust Prescr
2016;39:76-83

INLEIDING

Cross-taper switch

CROSS-TAPER

Afbouw **A**

Opbouw **B**

ONTTREKKINGSRISICO STOP **A**



INTERACTIERISICO **A** + **B**



RISICO OP BIJWERKINGEN **B**



SNELHEID VAN SWITCH **A** → **B**



INHOUD

Redenen om te switchen

Algemeen stappenplan

Conservatieve switch

Directe switch

Crosstaper switch

(full) Overlap switch

INLEIDING

Full overlap

(FULL) OVERLAP

Opbouw **B**

A + **B**
(3-5 x $t_{1/2}$ **B**)

Afbouw **A**

ONTTREKKINGSRISICO STOP **A**



INTERACTIERISICO **A** + **B**



RISICO OP BIJWERKINGEN **B**



SNELHEID VAN SWITCH **A** → **B**



INHOUD

Redenen om te switchen

Algemeen stappenplan

Conservatieve switch

Directe switch

Crosstaper switch

(full) Overlap switch

DEEL 2 ONTTREKKING

INHOUD

Stopklachten

Mechanisme
onttrekking

Farmaco-
dynamiek

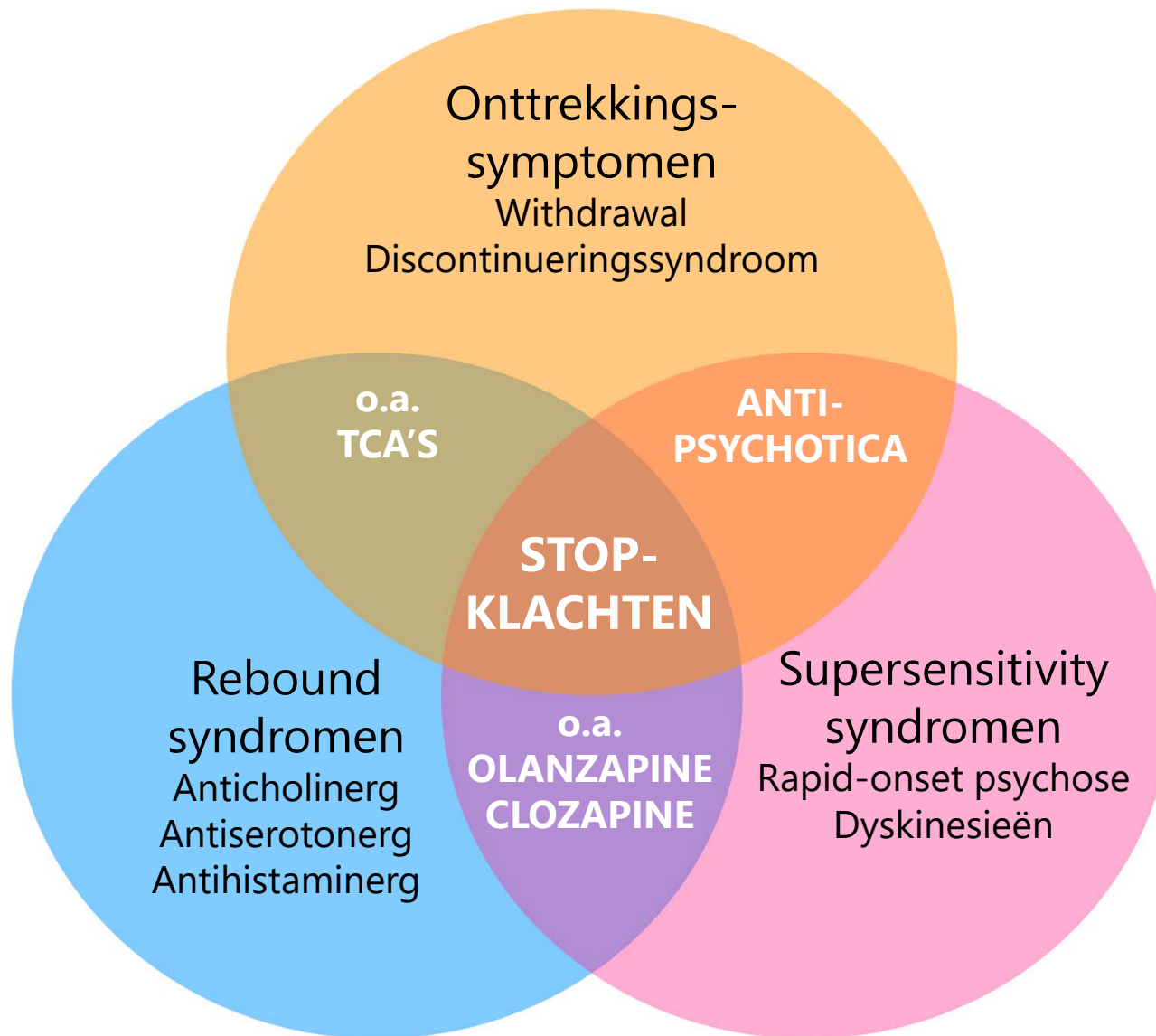
Farmaco-
kinetiek

Afbouwen

Toedienings-
vormen

ONTTREKKING

Symptomen bij stoppen psychofarmaca



INHOUD

Stopklachten

Mechanisme
onttrekking

Farmaco-
dynamiek

Farmaco-
kinetiek

Afbouwen

Toedienings-
vormen

CNS Drugs
2013 27:545-572.

ONTTREKKING

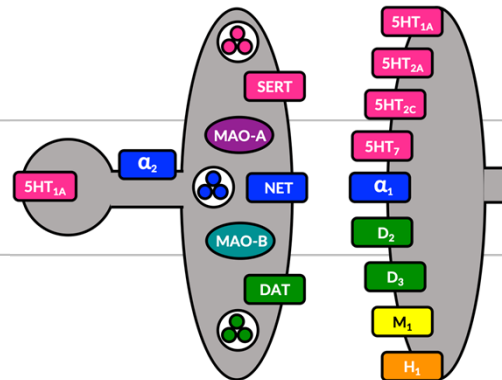
Uitgangspunten

FARMACODYNAMISCH MODEL

Onttrekking is gerelateerd aan receptor up- of downregulatie

Receptoren passen zich aan in enkele weken

Receptoraanpassingen zijn basis voor rebound

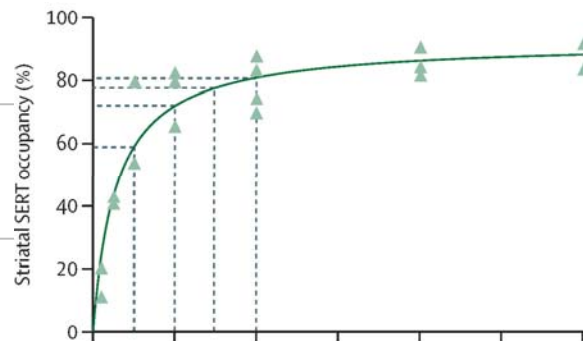


FARMACOKINETISCH MODEL

Onttrekking is gerelateerd aan kinetiek geneesmiddel

Steady state wordt na 4-5 x t_{1/2} bereikt

Cave lineaire versus niet lineaire kinetiek



INHOUD

Stopklachten

Mechanisme onttrekking

Farmacodynamiek

Farmacokinetiek

Afbouwen

Toedieningsvormen

ONTTREKKING

Discontinueringsyndroom (SSRI/SNRI)

GRIEPACHTIG

Hoofdpijn, malaise,
lethargie, zweten,
rillingen, moeheid,
spierpijn

SENSORISCH

Elektrische schokken,
paresthesieën, neuralgie,
tinnitus, pruritus,
wazig zien, pallinopsie

SLAAP

Insomnia,
hypersomnie,
nachtmerries,
levendige dromen

AFFECTIEF

Angst, agitatie, spanning,
paniek, somberheid,
dysforie, agressie,
ontremming, (hypo)manie

MAAGDARM

Misselijkheid, braken,
anorexie,
diarree,
buikpijn

NEUROMOTOR

Bewegingsstoornissen, EPS,
tremoren, myoclonieën,
ataxie, myalgie,
Doof gevoel

EVENWICHT

Duizeligheid,
vertigo,
ataxie,
balansstoornissen

VASOMOTOR

Zweten,
hot flushes,
Blozen,
rillingen

OVERIG

Amnesie, psychose,
visuele en akoestische
hallucinaties,
concentratiestoornissen

FINISH: Flu-like symptoms, Insomnia, Nausea, Imbalance,
Sensory disturbances, Hyperarousal

INHOUD

Stopklachten

Mechanisme
onttrekking

Farmaco-
dynamiek

Farmaco-
kinetiek

Afbouwen

Toedienings-
vormen

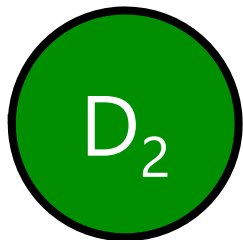
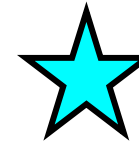
ONTTREKKING

Farmacologische achtergrond

**EFFECT
BLOKKADE**

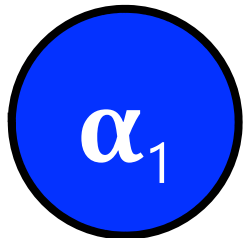


**EFFECT
ONTTREKKING**



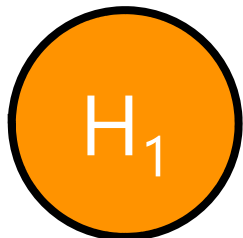
Antipsychotisch
Antimanisch
Anti-agressie
EPS
Acathisie

Psychose
Manie
Agitatie
Acathisie
Dyskinesieën



Orthostase
Duizeligheid
Syncope
Slaperigheid

Tachycardie Hypertensie
Hyperalertheid



Anxiolyse
Sedatie
Slaapinductie
Toename eetlust
Gewichtstoename

Angst
Agitatie
Slapeloosheid
Rusteloosheid
Gebrek aan eetlust

INHOUD

Stopklachten

Mechanisme
onttrekking

Farmaco-
dynamiek

Farmaco-
kinetiek

Afbouwen

Toedienings-
vormen

Aangepast naar Correll CU, Eur
Psychiatry.2010;25; 2:S12-21.

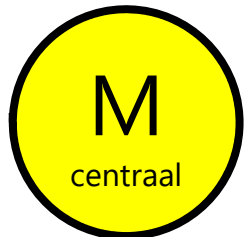
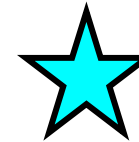
ONTTREKKING

Anticholinerg onttrekkingsyndroom

**EFFECT
BLOKKADE**

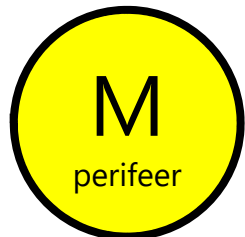


**EFFECT
ONTTREKKING**



Anticognitief
Anti-EPS
Milde euforie
Droge mond

Agitatie
Verwarring
Angst
Sialorroe
EPS/acathisie
Psychose



Wazig zien
Obstipatie
Urineretentie
Tachycardie

Diarree
Zweten
Misselijkheid & braken
Bradycardie
Hypotensie

Galova et al. *BMC Psychiatry* (2019) 19:73
<https://doi.org/10.1186/s12888-019-2055-1>

BMC Psychiatry

CASE REPORT

Open Access

A case report of cholinergic rebound syndrome following abrupt low-dose clozapine discontinuation in a patient with type I bipolar affective disorder



Andrea Galova¹, Patricia Berney¹, Jules Desmeules², Ioannis Sergentanis³ and Marie Besson^{1*}

INHOUD

Stopklachten

Mechanisme
onttrekking

Farmaco-
dynamiek

Farmaco-
kinetiek

Afbouwen

Toedienings-
vormen

Aangepast naar Correll CU, Eur Psychiatry.2010;25; 2:S12-21.

ONTTREKKING

Halfwaardetijden & metabolieten

MIDDEL	KLASSE	T _{1/2}	T _{1/2} ACTIEVE METABOLIEET
CITALOPRAM	SSRI	36 uur	-
ESCITALOPRAM	SSRI	30 uur	-
FLUOXETINE	SSRI	48-72 uur	84-192 u (norfluoxetine)
FLUVOXAMINE	SSRI	17-22 uur	-
PAROXETINE	SSRI	10-25 uur	-
SERTRALINE	SSRI	22-36 uur	-
DULOXETINE	SNRI	8-17 uur	-
VENLAFAXINE	SNRI	5 uur	11 uur (desvenlafaxine)
MIRTAZAPINE	NASSA	20-40 uur	-
TRAZODON	SARI	5-13 uur	2-6 u (m-chloorfenylpiperazine)
BUPROPION	DNRI	21 uur	20 u (o.a. hydroxybupropion)
VORTIOXETINE	MMA	66 uur	-

INHOUD

Stopklachten

Mechanisme
onttrekking

Farmaco-
dynamiek

Farmaco-
kinetiek

Afbouwen

Toedienings-
vormen

KNMP Kennisbank.
Geraadpleegd op 13-03-2020

ONTTREKKING

Halfwaardetijden & metabolieten

MIDDEL	KLASSE	T _{1/2}	T _{1/2} ACTIEVE METABOLIEET
AMITRIPTYLINE	TCA	10-25 uur	16-38 u (nortriptyline)
CLOMIPRAMINE	TCA	12-36 uur	36 u (desmethylclomipramine)
DOXEPINE	TCA	8-24 uur	33-80 u (desmethyldoxepine)
DOSULEPINE	TCA	51 uur	35-50 u (desmethyldosulepine)
IMIPRAMINE	TCA	8-20 uur	10-35 u (desipramine)
NORTRIPTYLINE	TCA	16-38 uur	-
TRANLYCYPROMINE	MAO-I	1,5-3 uur	-
FENELZINE	MAO-I	11 uur	-
MOCLOBEMIDE	RIMA	2-4 uur	-
SELEGILINE	MAO-B-I	5-13 uur	11-14 u ((met)amfetamine)
AGOMELATINE	MTA	20 uur	-
MIANSERINE	TeCA	21-61 uur	20 u (normianserine)

INHOUD

Stopklachten

Mechanisme
onttrekking

Farmaco-
dynamiek

Farmaco-
kinetiek

Afbouwen

Toedienings-
vormen

KNMP Kennisbank.
Geraadpleegd op 13-03-2020

ONTTREKKING

Halfwaardetijden & metabolieten

INHOUD

Stopklachten

Mechanisme
onttrekking

Farmaco-
dynamiek

Farmaco-
kinetiek

Afbouwen

Toedienings-
vormen

MIDDEL	KLASSE	T _{1/2}	T _{1/2} ACTIEVE METABOLIEET
SERTINDOL	SGA	3 dagen	-
CLOZAPINE	SGA	12-66 uur	22 u (norclozapine)
OLANZAPINE	SGA	30 uur	-
QUETIAPINE	SGA	IR 6-7 u, XR 24 u	12 uur (norquetiapine)
RISPERIDON	SGA	3-17 uur	24 u (9-hydroxyrispridon)
PALIPERIDON	SGA	24 uur	-
LURASIDON	SGA	20-40 uur	-
ARIPIPRAZOL	TGA	75-150 uur	95 u (dehydroaripiprazol)
BREXPIPRAZOL	TGA	91 uur	-
CARIPRAZINE	TGA	48-92 uur	168-504 u ((di)norcariprazine)

ONTTREKKING

Halfwaardetijden & metabolieten

MIDDEL	KLASSE	T _{1/2}	T _{1/2} ACTIEVE METABOLIET
BROOMPERIDOL	FGA	36 uur	-
HALOPERIDOL	FGA	12-38 uur	-
PIPAMPERON	FGA	11-35 uur	-
FLUPENTIXOL	FGA	35 uur	-
ZUCLOPENTIXOL	FGA	20 uur	-
AMISULPRIDE	FGA	12 uur	-
SULPIRIDE	FGA	12 uur	-
PENFLURIDOL	FGA	4-7 dagen	-
PIMOZIDE	FGA	28-214 uur	-

INHOUD

Stopklachten

Mechanisme
onttrekking

Farmaco-
dynamiek

Farmaco-
kinetiek

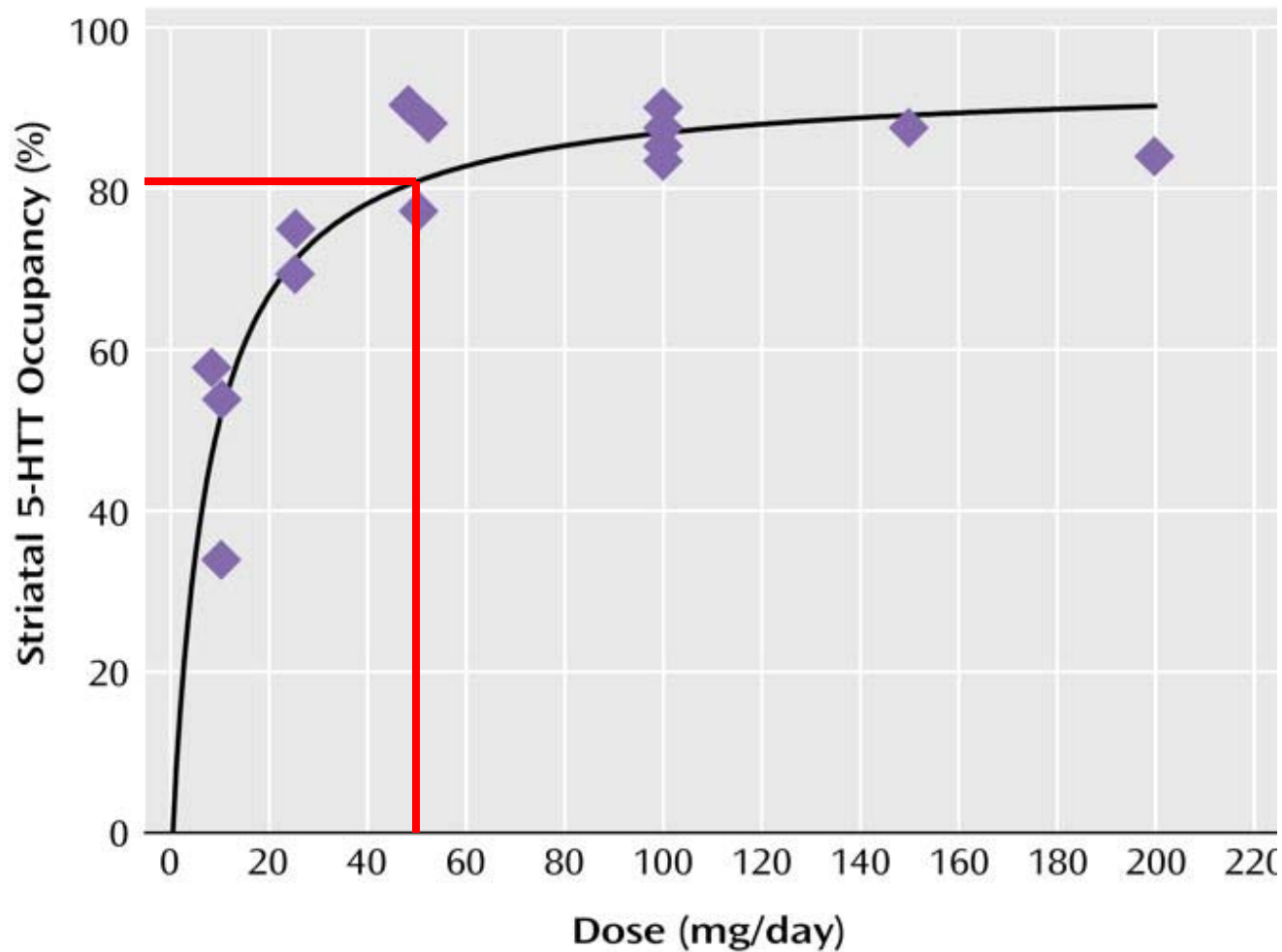
Afbouwen

Toedienings-
vormen

KNMP Kennisbank.
Geraadpleegd op 13-03-2020

ONTTREKKING

Bezettingsgraad SERT sertraline



INHOUD

Stopklachten

Mechanisme
onttrekking

Farmaco-
dynamiek

Farmaco-
kinetiek

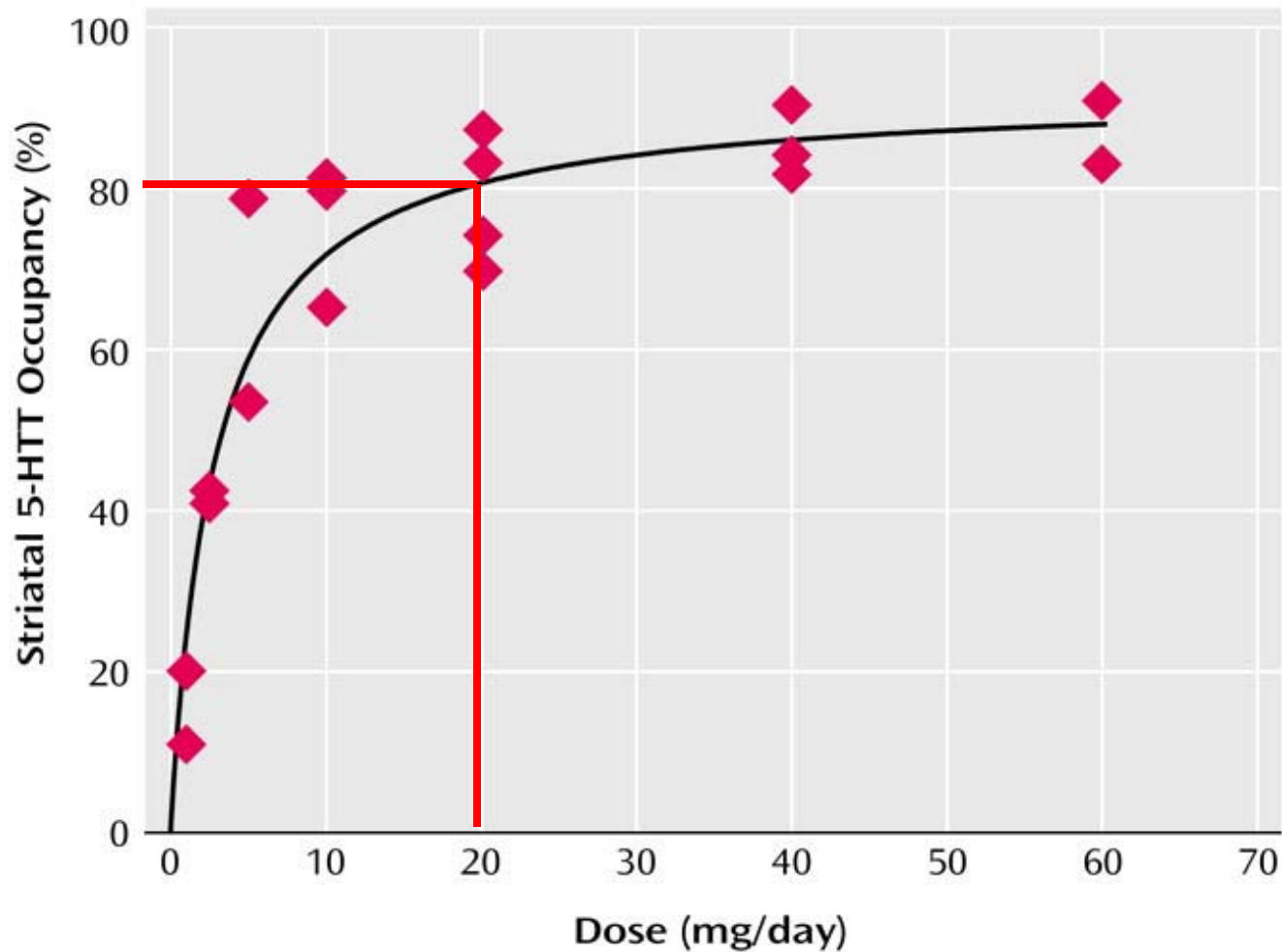
Afbouwen

Toedienings-
vormen

American J Psychiatry
2004;161:826-35

ONTTREKKING

Bezettingsgraad SERT citalopram



INHOUD

Stopklachten

Mechanisme
onttrekking

Farmaco-
dynamiek

Farmaco-
kinetiek

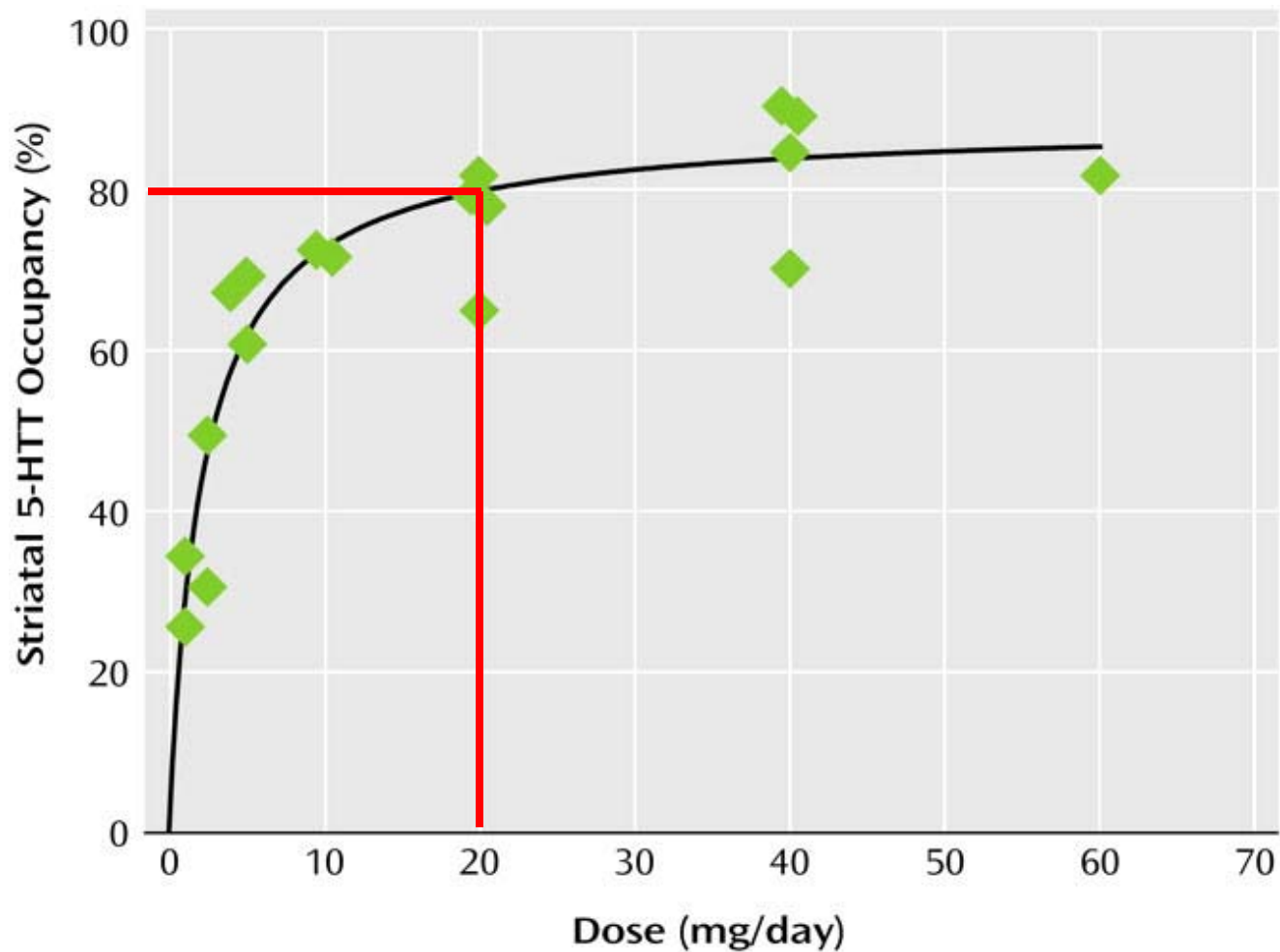
Afbouwen

Toedienings-
vormen

American J Psychiatry
2004;161:826-35

ONTTREKKING

Bezettingsgraad SERT fluoxetine



INHOUD

Stopklachten

Mechanisme
onttrekking

Farmaco-
dynamiek

Farmaco-
kinetiek

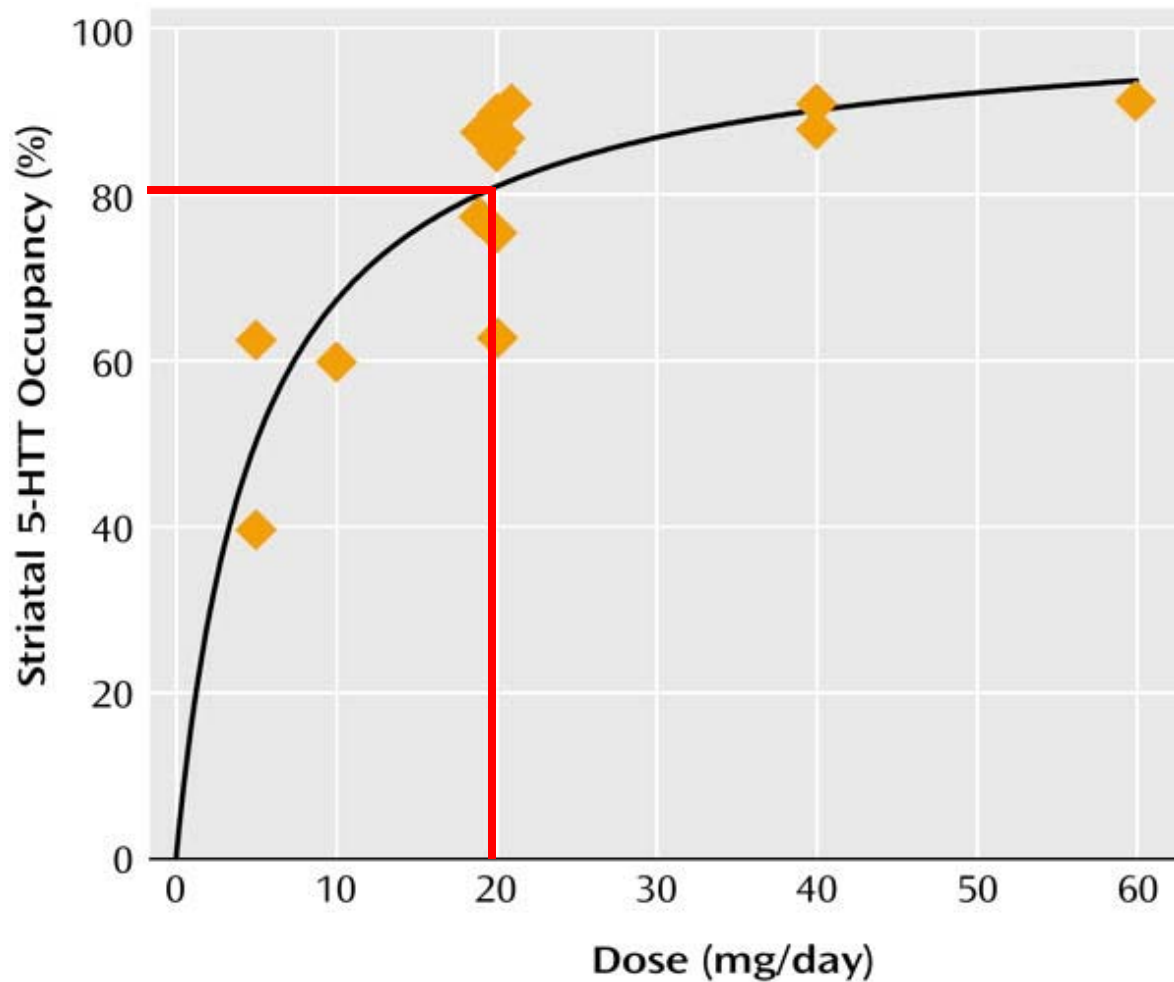
Afbouwen

Toedienings-
vormen

American J Psychiatry
2004;161:826-35

ONTTREKKING

Bezettingsgraad SERT paroxetine



INHOUD

Stopklachten

Mechanisme
onttrekking

Farmaco-
dynamiek

Farmaco-
kinetiek

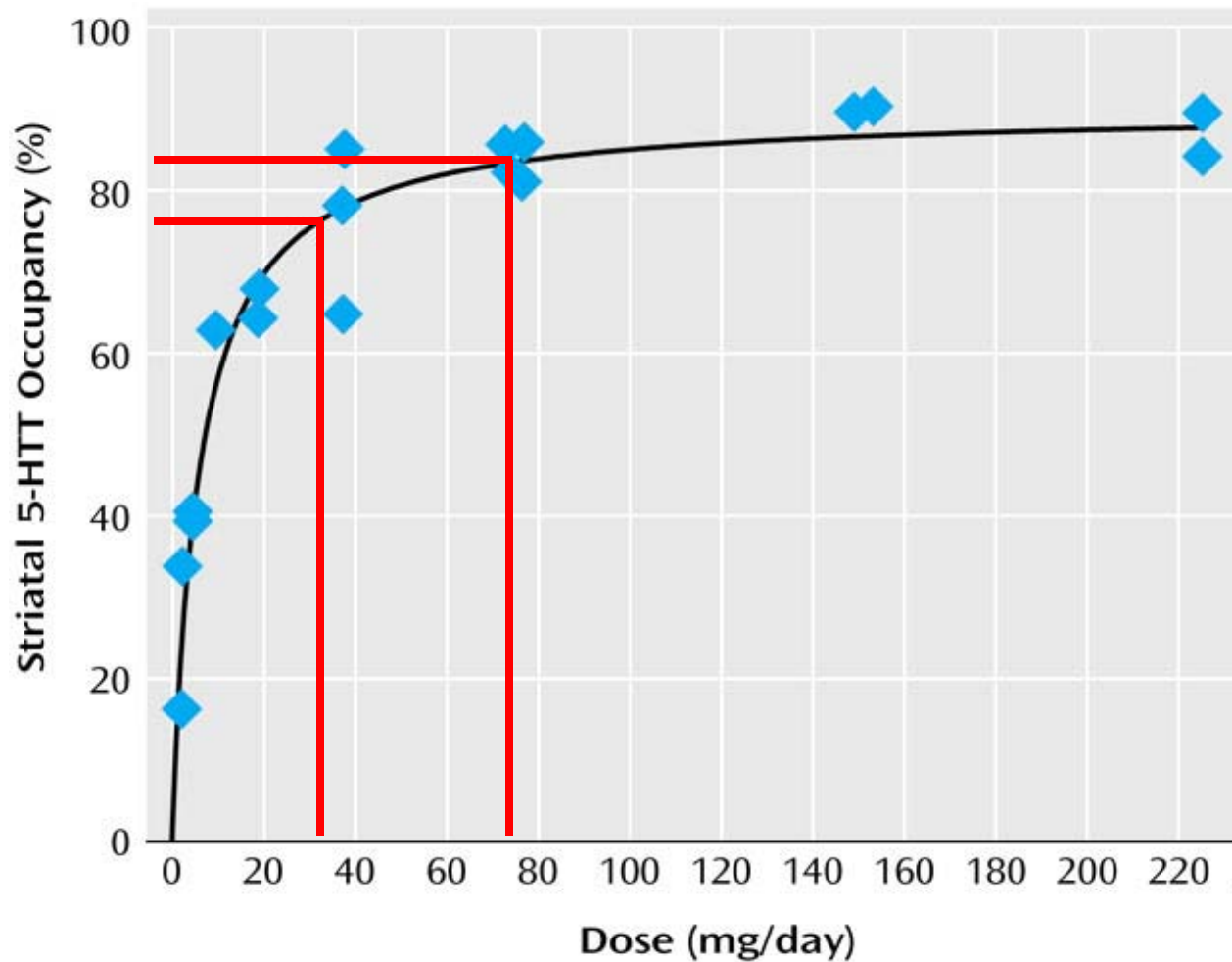
Afbouwen

Toedienings-
vormen

American J Psychiatry
2004;161:826-35

ONTTREKKING

Bezettingsgraad SERT venlafaxine



INHOUD

Stopklachten

Mechanisme
onttrekking

Farmaco-
dynamiek

Farmaco-
kinetiek

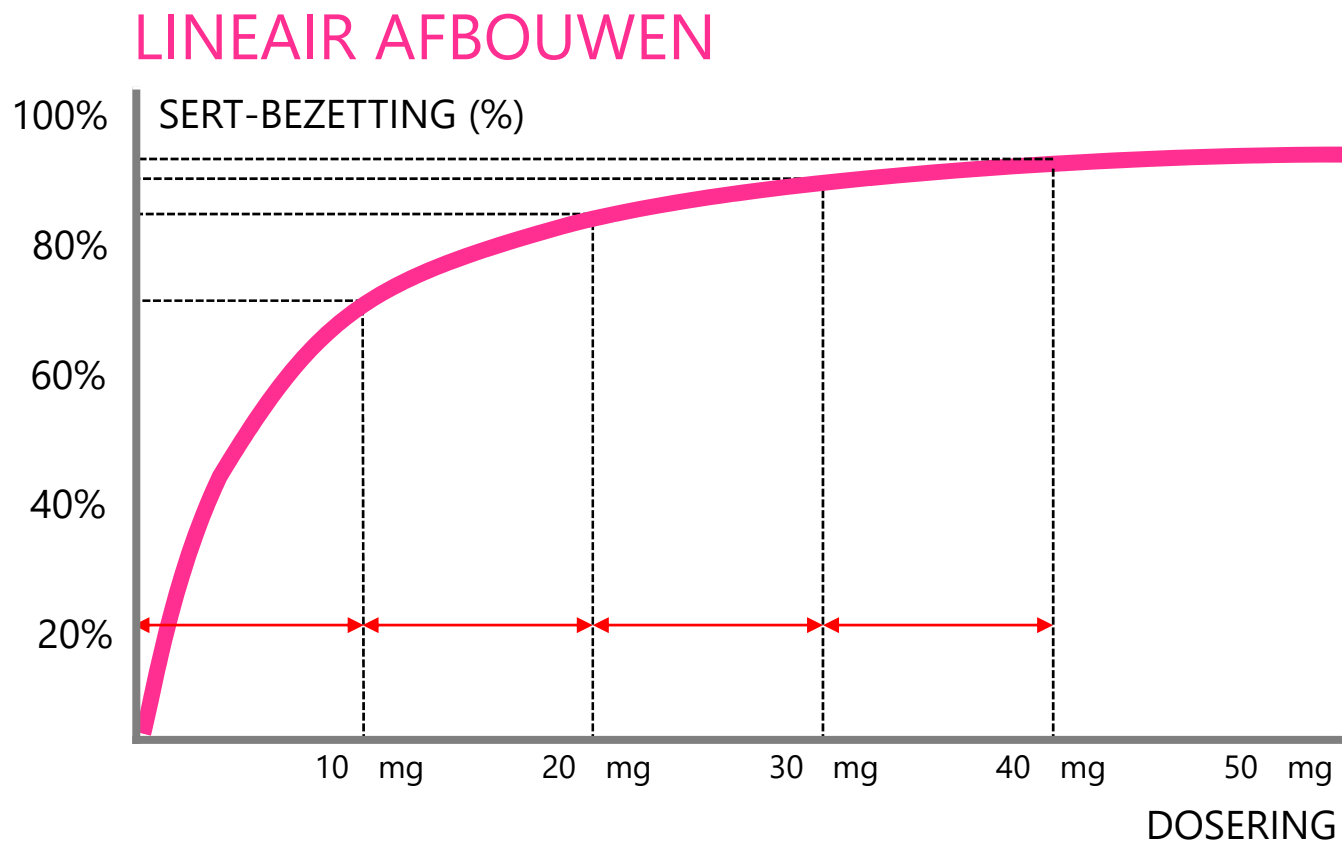
Afbouwen

Toedienings-
vormen

American J Psychiatry
2004;161:826-35

ONTTREKKING

Lineair afbouwen



INHOUD

Stopklachten

Mechanisme
onttrekking

Farmaco-
dynamiek

Farmaco-
kinetiek

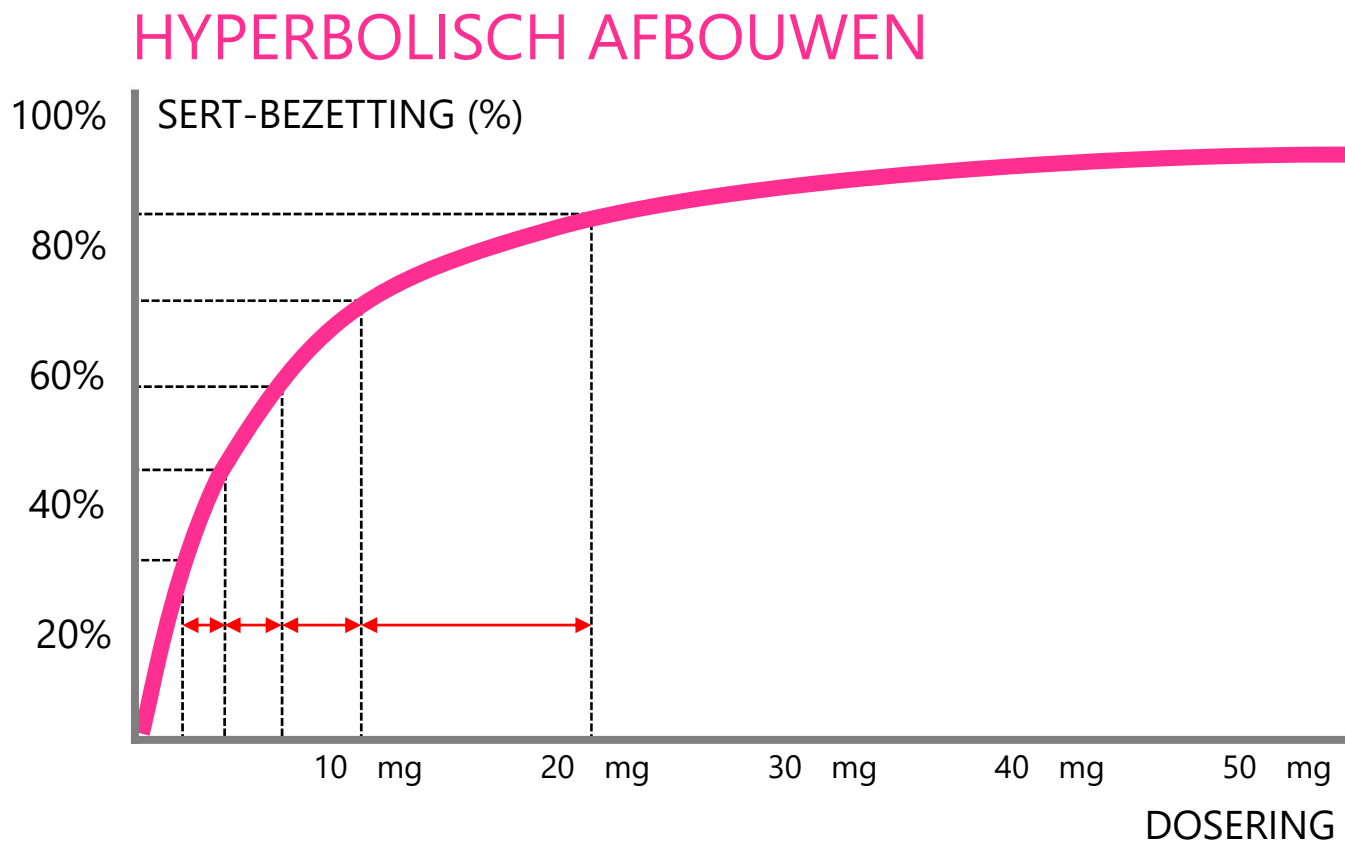
Afbouwen

Toedienings-
vormen

Gebaseerd op Lancet
Psychiatry 2019; 6: 538-46.

ONTTREKKING

Hyperbolisch afbouwen



INHOUD

Stopklachten

Mechanisme
onttrekking

Farmaco-
dynamiek

Farmaco-
kinetiek

Afbouwen

Toedienings-
vormen

Gebaseerd op Lancet
Psychiatry 2019; 6: 538-46.

ONTTREKKING

Uitgangspunten psychiatrienet

ALGEMENE UITGANGSPUNTEN PSYCHIATRIENET

I.v.m. onttrekking/rebound altijd afbouwen

Twee weken taperen

25% dosisreductie elke 2-3 dagen

Nieuw AP elke 3-4 dagen de dosis 25% verhogen

Switch middel korte $t_{1/2}$ → lange $t_{1/2}$: 4 dagen 50% startdosis

PSYCHIATRIENET HOUDT GEEN REKENING MET

Comorbiditeit en leeftijd

Genetische variatie of polymorfismen

Gebruiksduur

Interacterende medicatie

Specifiek receptorprofiel/partieel agonisme

INHOUD

Stopklachten

Mechanisme
onttrekking

Farmaco-
dynamiek

Farmaco-
kinetiek



Afbouwen

Toedienings-
vormen

www.psychiatrienet.nl
Geraadpleegd op 19-03-2020.

ONTTREKKING

Beschikbare toedieningsvormen AD (1)

MIDDEL	VASTE VORMEN 	VLOEIBARE VORMEN 
CITALOPRAM	10 mg, 20 mg, 30 mg , 40 mg	40 mg/ml = 2 mg/druppel
ESCITALOPRAM	5 mg, 10 mg, 15 mg, 20 mg	20 mg/ml = 1 mg/druppel
FLUOXETINE	20 mg (tablet), 20 mg (capsule)	Niet beschikbaar
FLUVOXAMINE	50 mg, 100 mg	Niet beschikbaar
PAROXETINE	10 mg, 20 mg, 30 mg , 40 mg	Suspensie 2 mg/ml
SERTRALINE	50 mg, 100 mg	Suspensie 20 mg/ml
DULOXETINE	30 mg, 60 mg	Niet beschikbaar
VENLAFAXINE	37,5; 75; 150; 225; 300 mg	Niet beschikbaar
MIRTAZAPINE	15 mg, 30 mg, 45 mg	Niet beschikbaar
TRAZODON	50 mg , 100 mg	Niet beschikbaar
BUPROPION	150 mg, 300 mg	Niet beschikbaar
VORTIOXETINE	5 mg, 10 mg, 15 mg, 20 mg	20 mg/ml = 1 mg/druppel

INHOUD

Stopklachten

Mechanisme
onttrekking

Farmaco-
dynamiek

Farmaco-
kinetiek



Afbouwen

Toedienings-
vormen

Eigen ontwerp.

ONTTREKKING

Beschikbare toedieningsvormen AD (2)

MIDDEL	VASTE VORMEN 	VLOEIBARE VORMEN 
AMITRIPTYLINE	10 mg, 25 mg, 50 mg	Niet beschikbaar
CLOMIPRAMINE	10 mg, 25 mg, 75 mg MGA	Niet beschikbaar
DOXEPINE	10 mg, 25 mg, 50 mg	Niet beschikbaar
DOSULEPINE	25 mg, 75 mg	Niet beschikbaar
IMIPRAMINE	10 mg, 25 mg, 50 mg	Niet beschikbaar
NORTRIPTYLINE	10 mg, 25 mg	Niet beschikbaar
TRANLYCYPROMINE	20 mg	Niet beschikbaar
FENELZINE	15 mg	Niet beschikbaar
MOCLOBEMIDE	150 mg, 300 mg	Niet beschikbaar
SELEGILINE	5 mg	Niet beschikbaar
AGOMELATINE	25 mg	Niet beschikbaar
MIANSERINE	10 mg, 30 mg	20 mg/ml = 1 mg/druppel

INHOUD

Stopklachten

Mechanisme
onttrekking

Farmaco-
dynamiek

Farmaco-
kinetiek




Afbouwen

Toedienings-
vormen

Eigen ontwerp.

ONTTREKKING

Beschikbare toedieningsvormen AP (1)

MIDDEL	VASTE VORMEN 	VLOEIBARE VORMEN 	INJECTIES 
SERTINDOL	4 mg, 16 mg	Niet beschikbaar	Niet beschikbaar
CLOZAPINE	25, 50, 100, 200 mg	Niet beschikbaar	Niet beschikbaar
OLANZAPINE	2.5, 5, 10, 15, 20 mg	Niet beschikbaar	10 mg, depot
QUETIAPINE	25-400 mg	Niet beschikbaar	Niet beschikbaar
RISPERIDON	0.5, 1, 2, 3, 4, 6 mg	1 mg/ml drank	Depot
PALIPERIDON	3 mg, 6 mg, 9 mg	Niet beschikbaar	Depot
LURASIDON	8.5, 37 mg, 74 mg	Niet beschikbaar	Niet beschikbaar
ARIPIPRAZOL	5, 10, 15, 30 mg	1 mg/ml drank	7,5 mg/ml, depot
BREXPIPRAZOL	1, 2, 3, 4 mg	Niet beschikbaar	Niet beschikbaar
CARIPRAZINE	1.5, 3, 4.5, 6 mg	Niet beschikbaar	Niet beschikbaar

INHOUD

Stopklachten

Mechanisme
onttrekking

Farmaco-
dynamiek

Farmaco-
kinetiek




Afbouwen

Toedienings-
vormen

KNMP Kennisbank.
Geraadpleegd op 13-03-2020

ONTTREKKING

Beschikbare toedieningsvormen AP (2)

MIDDEL	VASTE VORMEN 	VLOEIBARE VORMEN 	INJECTIES 
BROOMPERIDOL	Niet beschikbaar	2mg/ml druppels	Depot
HALOPERIDOL	1 mg, 5 mg	2mg/ml	5 mg/ml, Depot
PIPAMPERON	40 mg	40 mg/ml 1 dr=2mg	Niet beschikbaar
FLUPENTIXOL	0.5, 1, 5 mg	Niet beschikbaar	Depot
ZUCLOPENTIXOL	2, 10, 25 mg	20 mg/ml 1dr=1mg	Depot
AMISULPRIDE	100 mg, 400 mg	Niet beschikbaar	Niet beschikbaar
SULPIRIDE	50 mg, 400 mg	Niet beschikbaar	Niet beschikbaar
PENFLURIDOL	20 mg	Niet beschikbaar	Niet beschikbaar
PIMOZIDE	1 mg, 4 mg	Niet beschikbaar	Niet beschikbaar

INHOUD

Stopklachten

Mechanisme
onttrekking

Farmaco-
dynamiek

Farmaco-
kinetiek

Afbouwen

Toedienings-
vormen

KNMP Kennisbank.
Geraadpleegd op 13-03-2020

DEEL 3

SWITCHEN ANTIDEPRESSIVA

INHOUD

Stappenplan

Stap 2:
onttrekking

Stap 3:
interacties (FK)

Stap 3:
Interacties (FD)

Stap 4:
Bijwerkingen

Voorbeelden

SWITCHEN AD

Stappenplan switch antidepressiva

INHOUD

Stappenplan

Stap 2:
onttrekking

Stap 3:
interacties (FK)

Stap 3:
Interacties (FD)

Stap 4:
Bijwerkingen

Voorbeelden

Eigen ontwerp.

STAP 1

Onttrekkings-
risico bij
stoppen **A**

- Risicofactoren aanwezig?
- Cave paroxetine & venlafaxine
- Anticholinerge onttrekking bij TCA's

STAP 2

Interactie-
risico
A + B

- Cave farmacokinetische interacties tussen SSRI's/SNRI's en TCA's
- Cave serotonerg syndroom: vrijwel alleen bij MAO-remmers

STAP 3

Risico
bijwerkingen
bij start **B**

- Start sterk anticholinerg/antihistaminerg middel (TCA)
- Sedatie bij start mirtazapine

STAP 4

Snelheid
switch
A → B

- Bijwerking?
- Geen effect?
- Acute setting?

SWITCHEN AD

Risicofactoren optreden onttrekking

INHOUD

Stappenplan

Stap 2:
onttrekking

Stap 3:
interacties (FK)

Stap 3:
Interacties (FD)

Stap 4:
Bijwerkingen

Voorbeelden

J Psychiatry Neurosci
2017 Jul; 42(4): E7-E8.

20-78
%

INCIDENTIE

Antidepressiva discontinueringssyndroom

GENEESMIDDELGERELATEERD

Hoge doseringen

Langere gebruiksduur (min: ca. 4-8 weken)

Korte halfwaardetijd ($t_{1/2}$)

Risicomiddelen (paroxetine en venlafaxine)

PATIËNTGERELATEERD

Onttrekkingsverschijnselen bij een eerdere gemiste dosis/drug holiday/stoppoging

Mislukken eerdere stoppogingen

Genetische gevoeligheid

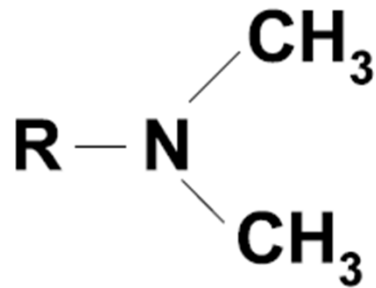


SWITCHEN AD

Metabolisme TCA's

Tertiair TCA

Amitriptyline
Clomipramine
Imipramine



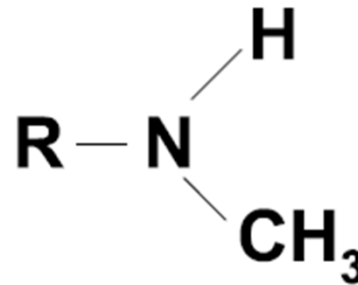
Substraat voor:
CYP1A2
CYP2C19



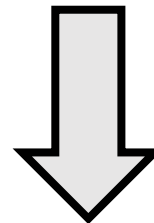
CYP2D6
CYP3A4

Secundair TCA

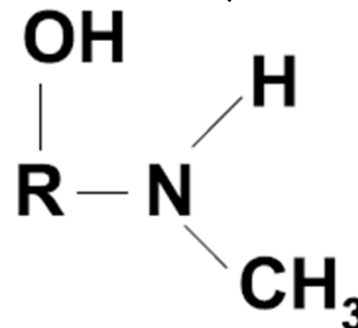
Nortriptyline
Desmethylclomipramine
Desipramine



Substraat voor:
CYP2D6



Hydroxymetaboliet
10-hydroxy-nortriptyline
Hydroxydesmethylclomipramine
2-hydroxydesipramine



INHOUD

Stappenplan

Stap 2:
onttrekking

Stap 3:
interacties (FK)

Stap 3:
Interacties (FD)

Stap 4:
Bijwerkingen

Voorbeelden

SWITCHEN AD

Enzymremming door antidepressiva

ENZYMREMMER	CYP2D6	CYP1A2	CYP3A4	CYP2C19
CITALOPRAM	+	-	-	-
ESCITALOPRAM	+	-	-	-
FLUOXETINE	+++	-	+	+
FLUVOXAMINE	+	+++	++	+++
PAROXETINE	+++	-	-	-
SERTRALINE	+	-	-	-
DULOXETINE	++	-	-	-
VENLAFAXINE	+	-	-	-
MIRTAZAPINE	-	-	-	-
TRAZODON	+	-	-	-
BUPROPION	++	-	-	-
VORTIOXETINE	-	-	-	-

INHOUD

Stappenplan

Stap 2:
onttrekking

Stap 3:
interacties (FK)

Stap 3:
Interacties (FD)

Stap 4:
Bijwerkingen

Voorbeelden

SWITCHEN AD

Enzymremming door antidepressiva

ENZYMREMMER	CYP2D6	CYP1A2	CYP3A4	CYP2C19
AMITRIPTYLINE	-?	-?	-?	-?
CLOMIPRAMINE	-?	-?	-?	-?
DOXEPINE	-?	-?	-?	-?
DOSULEPINE	-?	-?	-?	-?
IMIPRAMINE	-?	-?	-?	-?
NORTRIPTYLINE	-?	-?	-?	-?
TRANLYCYPROMINE	-	-	-	-
FENELZINE	-	-	-	-
MOCLOBEMIDE	-	-	-	-
SELEGILINE	-	-	-	-
AGOMELATINE	-	-	-	-
MIANSERINE	-?	-?	-?	-?

INHOUD

Stappenplan

Stap 2:
onttrekking

Stap 3:
interacties (FK)

Stap 3:
Interacties (FD)






Stap 4:
Bijwerkingen

Voorbeelden

SWITCHEN AD

Serotonerge toxiciteit

INHOUD

ORGAAN	MILD	MATIG	ERNSTIG
	Zweten Koorts	Hyperthermie Rillen Diaforese	Hyperthermie > 40 graden
	Agitatie Verwarring Acathisie Angst	Hypomanie Hypervigiliteit	Insulten Coma Overlijden
	Tachycardie	Hypertensie	
	Diarree		
	Tremor Ataxie	Hyperreflexie Clonus Myoclonus	Rigiditeit

Stappenplan

Stap 2:
onttrekking

Stap 3:
interacties (FK)

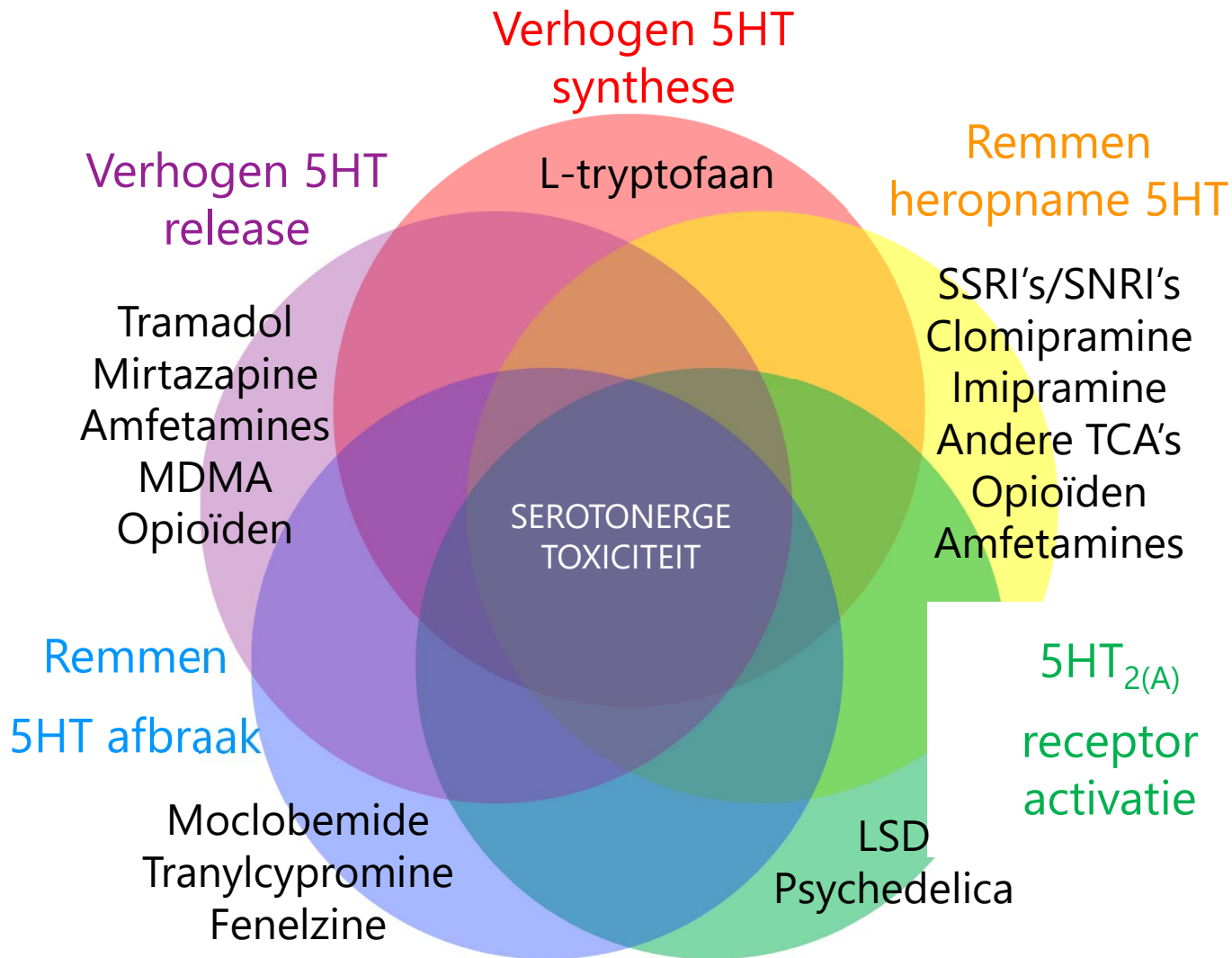
Stap 3:
Interacties (FD)

Stap 4:
Bijwerkingen

Voorbeelden

SWITCHEN AD

Serotonerge toxiciteit mechanismen



INHOUD

Stappenplan

Stap 2:
onttrekking

Stap 3:
interacties (FK)

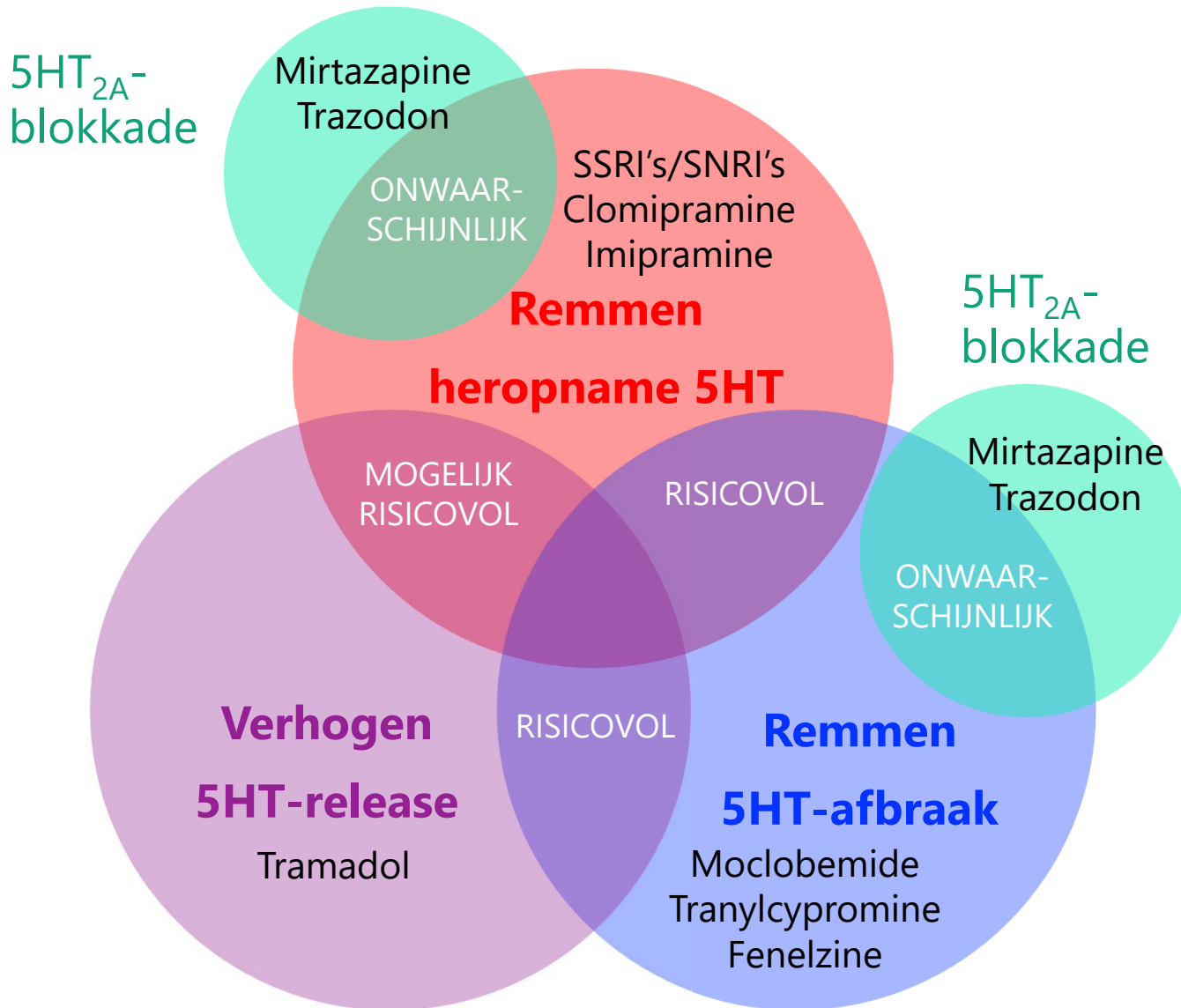
Stap 3:
Interacties (FD)

Stap 4:
Bijwerkingen

Voorbeelden

SWITCHEN AD

Serotonerg syndroom



INHOUD

Stappenplan

Stap 2:
onttrekking

Stap 3:
interacties (FK)

Stap 3:
Interacties (FD)

Stap 4:
Bijwerkingen

Voorbeelden

SWITCHEN AD

Bijwerkingen

MIDDEL

FREQUENTE BIJWERKINGEN

SSRI'S	Slapeloosheid, misselijkheid, seksuele dysfunctie
SNRI'S	Slapeloosheid, misselijkheid, seksuele dysfunctie
MIRTAZAPINE	Sedatie, gewichtstoename
BUPROPION	Slapeloosheid
VORTIOXETINE	Misselijkheid
TCA'S	Anticholinerge & antihistaminerge bijwerkingen (o.a. sedatie)
IRREVERSIBELE MAO-REMMERS	Orthostase, hypertensie, slaapstoornissen

INHOUD

Stappenplan

Stap 2:
onttrekking

Stap 3:
interacties (FK)

Stap 3:
Interacties (FD)

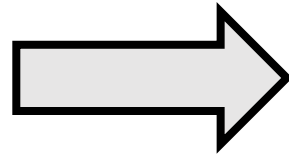
Stap 4:
Bijwerkingen

Voorbeelden

SWITCHEN AD

Voorbeelden

PAROXETINE



NORTRIPTYLINE

STAP 1	Onttrekking komt vaak voor (risicomiddel), dus bij voorkeur afbouwen
STAP 2	Farmacokinetische interactie via CYP2D6, dus lage startdosering nortriptyline
STAP 3	Start antihistaminerg en anticholinerg middel, dus bij voorkeur opbouwen
STAP 4	Afhankelijk van kliniek

INHOUD

Stappenplan

Stap 2:
onttrekking

Stap 3:
interacties (FK)

Stap 3:
Interacties (FD)

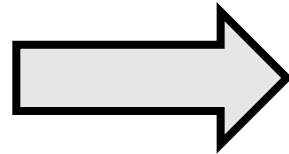
Stap 4:
Bijwerkingen

Voorbeelden

SWITCHEN AD

Voorbeelden

FLUOXETINE



MIRTAZAPINE

STAP 1	Onttrekking komt weinig voor, evt. afbouwen naar 10 mg en dan stoppen
STAP 2	Geen farmacokinetische interactie Serotonerg syndroom zeer onwaarschijnlijk
STAP 3	Start sederend middel, dus bij voorkeur opbouwen
STAP 4	Afhankelijk van kliniek

INHOUD

Stappenplan

Stap 2:
onttrekking

Stap 3:
interacties (FK)

Stap 3:
Interacties (FD)

Stap 4:
Bijwerkingen

Voorbeelden

DEEL 4 SWITCHEN ANTIPSYCHOTICA

INHOUD

Stappenplan

Stap 2:
onttrekking

Stap 3:
interacties (FK)

Stap 3:
Interacties (FD)

Stap 4:
Bijwerkingen

Voorbeelden

SWITCHEN AP

Stappenplan switch psychofarmaca

INHOUD

Stappenplan

Stap 2:
onttrekking

Stap 3:
interacties (FK)

Stap 3:
Interacties (FD)

Stap 4:
Bijwerkingen

Voorbeelden

Eigen ontwerp.

STAP
1

Onttrekkings-
risico bij
stoppen **A**

- Receptorprofiel A t.o.v. B
- Anticholinerge/antihistaminerge
onttrekking bij stoppen pines
- Clozapine supersensitivity
psychose

STAP
2

Interactie-
risico
A + B

- AP geven onderling geen
farmacokinetische interacties
- Cave gelijktijdig gebruik
antidepressiva
- Cave start aripiprazol

STAP
3

Risico
bijwerkingen
bij start **B**

Cave start sterk
anticholinerg/antihistaminerg
middel

STAP
4

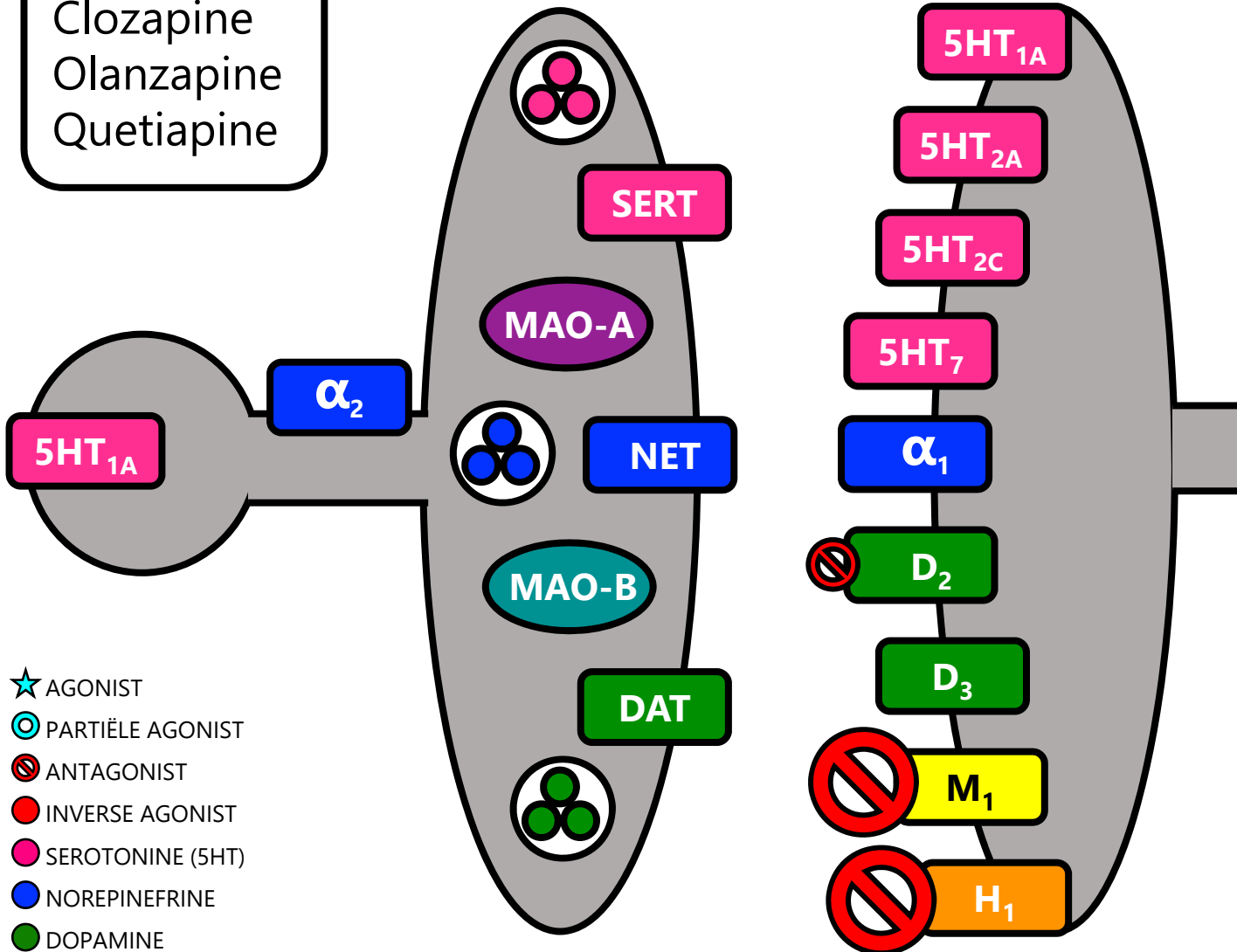
Snelheid
switch
A → B

- Bijwerking?
- Geen effect?
- Acute setting?
- Poliklinisch of klinisch?

SWITCHEN AP

Receptoraffiniteit pines D_2 vs. M_1/H_1

Clozapine
Olanzapine
Quetiapine



INHOUD

Stappenplan

Stap 2:
onttrekking

Stap 3:
interacties (FK)

Stap 3:
Interacties (FD)

Stap 4:
Bijwerkingen

Depot-
antipsychotica

Eigen ontwerp.

SWITCHEN AP

Direct versus geleidelijk stoppen

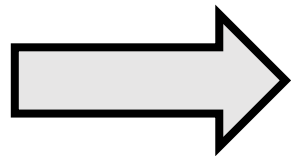
DISCONTINUERINGSFENOMENEN ANTIPSYCHOTICA

Onttrekkingsdyskinesieën

Anticholinerg onttrekkingssyndroom bij pines

Supersensitivity psychose/rapid onset psychose

Antihistaminerge & anti-adrenerge onttrekking



Cave voldoende D₂-blokkade bij switchen

INHOUD

Stappenplan

Stap 2:
onttrekking

Stap 3:
interacties (FK)

Stap 3:
Interacties (FD)

Stap 4:
Bijwerkingen

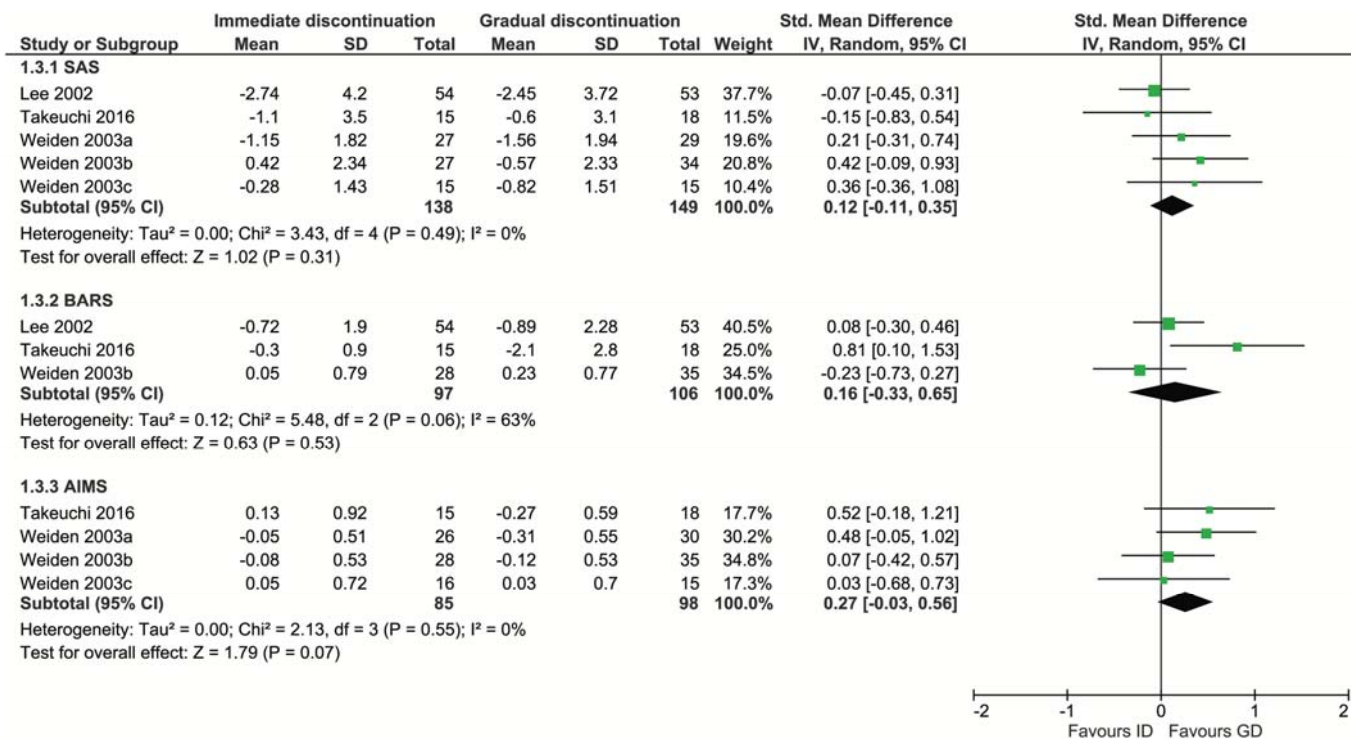
Voorbeelden

SWITCHEN AP

Evidence direct vs. geleidelijk stoppen

DIRECT VERSUS GELEIDELIJK STOPPEN

Uitkomst: extrapyramidale klachten



INHOUD

Stappenplan

Stap 2:
onttrekking

Stap 3:
interacties (FK)

Stap 3:
Interacties (FD)

Stap 4:
Bijwerkingen

Voorbeelden

SWITCHEN AP

Evidence direct vs. geleidelijk stoppen

DIRECT VERSUS GELEIDELIJK STOPPEN

Uitkomst: slapeloosheid

Study or Subgroup	Immediate discontinuation		Gradual discontinuation		Weight	Risk Ratio	Risk Ratio
	Events	Total	Events	Total		M-H, Random, 95% CI	M-H, Random, 95% CI
1.4.5 Insomnia							
Casey 2003	29	103	33	104	33.4%	0.89 [0.58, 1.35]	
Ganguli 2008	9	40	5	39	7.9%	1.75 [0.65, 4.77]	
Kinon 2000a	8	51	3	50	5.0%	2.61 [0.74, 9.29]	
Kinon 2000b	14	52	3	50	5.7%	4.49 [1.37, 14.68]	
Lee 2002	6	54	4	54	5.5%	1.50 [0.45, 5.02]	
Pae 2009	3	31	2	29	2.8%	1.40 [0.25, 7.81]	
Weiden 2003a	3	35	4	39	4.0%	0.84 [0.20, 3.48]	
Weiden 2003b	11	34	8	36	12.4%	1.46 [0.67, 3.18]	
Weiden 2003c	2	17	1	20	1.6%	2.35 [0.23, 23.75]	
Weiden 2014	25	260	20	240	21.6%	1.15 [0.66, 2.02]	
Subtotal (95% CI)		677		661	100.0%	1.29 [0.96, 1.73]	
Total events	110		83				
Heterogeneity: Tau ² = 0.02; Chi ² = 9.91, df = 9 (P = 0.36); I ² = 9%							
Test for overall effect: Z = 1.71 (P = 0.09)							

INHOUD

Stappenplan

Stap 2:
onttrekking

Stap 3:
interacties (FK)

Stap 3:
Interacties (FD)

Stap 4:
Bijwerkingen

Voorbeelden

SWITCHEN AP

Afbraak antipsychotica (geen remming!)

SUBSTRAAT	CYP2D6	CYP1A2	CYP3A4	CYP2C19
HALOPERIDOL	++	-	++	-
OLANZAPINE	+	+++	-	-
CLOZAPINE	+	+++	+++	+
QUETIAPINE	++	-	+++	-
RISPERIDON	+++	-	++	-
PALIPERIDON	++	-	++	-
LURASIDON	-	-	+++	-
ARIPIPRAZOL	+++	-	+++	-
BREXPIPRAZOL	+++	-	+++	-
CARIPRAZINE	+	-	+++	-

INHOUD

Stappenplan

Stap 2:
onttrekking

Stap 3:
interacties (FK)

Stap 3:
Interacties (FD)

Stap 4:
Bijwerkingen

Voorbeelden





Kinon BJ, et al. NPP
2010 35, 581-590.

SWITCHEN AP

Afbraak antipsychotica (geen remming!)

FLUOXETINE
PAROXETINE

FLUVOXAMINE

SUBSTRAAT	 6	 2	 4	 19
HALOPERIDOL	++	-	++	-
OLANZAPINE	+	+++	-	-
CLOZAPINE	+	+++	+++	+
QUETIAPINE	++	-	+++	-
RISPERIDON	+++	-	++	-
PALIPERIDON	++	-	++	-
LURASIDON	-	-	+++	-
ARIPIPRAZOL	+++	-	+++	-
BREXPIPRAZOL	+++	-	+++	-
CARIPRAZINE	+	-	+++	-

INHOUD

Stappenplan

Stap 2:
onttrekking

Stap 3:
interacties (FK)

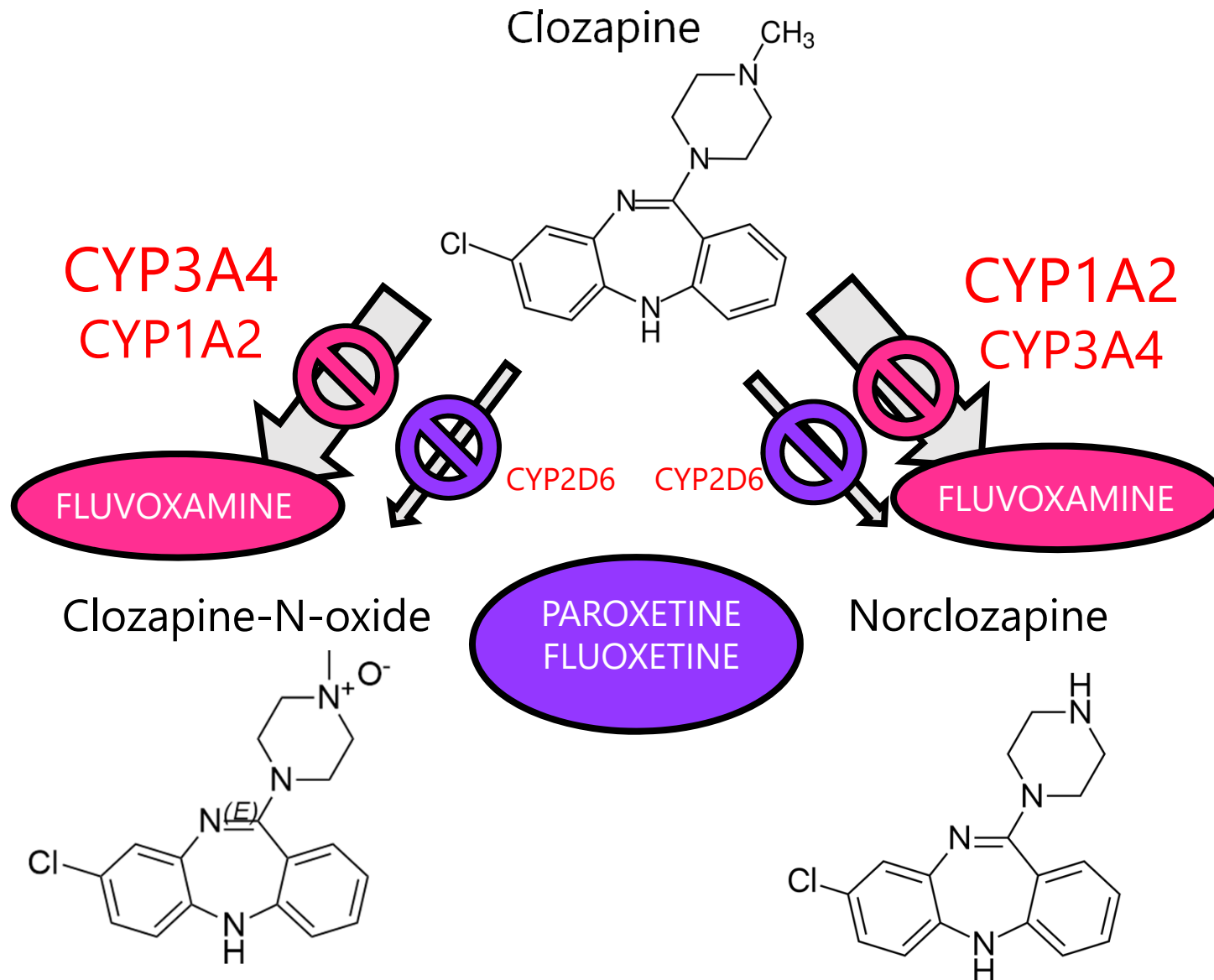
Stap 3:
Interacties (FD)

Stap 4:
Bijwerkingen

Voorbeelden

SWITCHEN AP

Metabolisme clozapine



INHOUD

Stappenplan

Stap 2:
onttrekking

Stap 3:
interacties (FK)

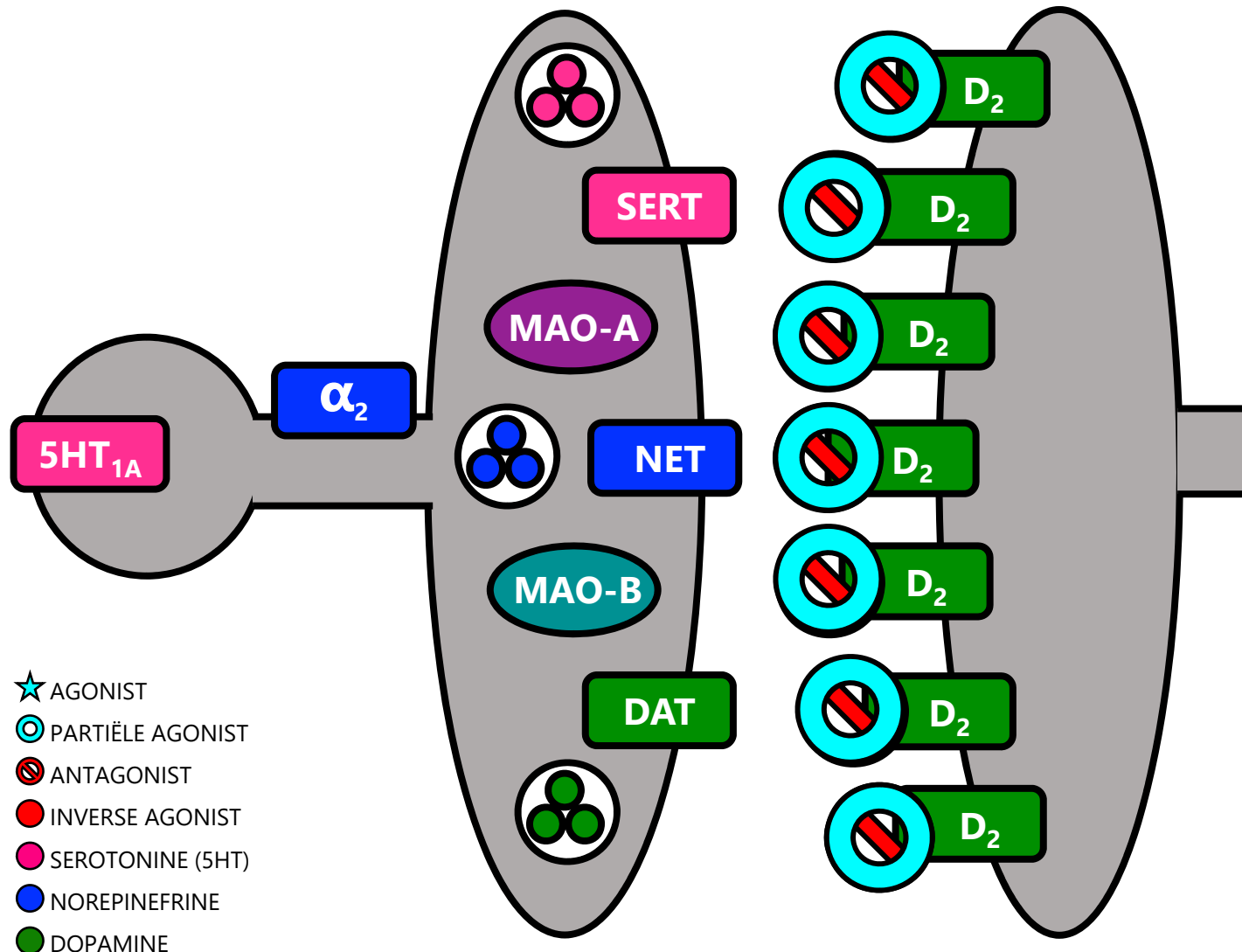
Stap 3:
Interacties (FD)

Stap 4:
Bijwerkingen

Voorbeelden

SWITCHEN AP

Effect chronische D₂-blokkade



- ★ AGONIST
- PARTIËLE AGONIST
- ⊘ ANTAGONIST
- INVERSE AGONIST
- SEROTONINE (5HT)
- NOREPINEFRINE
- DOPAMINE

INHOUD

Stappenplan

Stap 2:
onttrekking

Stap 3:
interacties (FK)

Stap 3:
Interacties (FD)

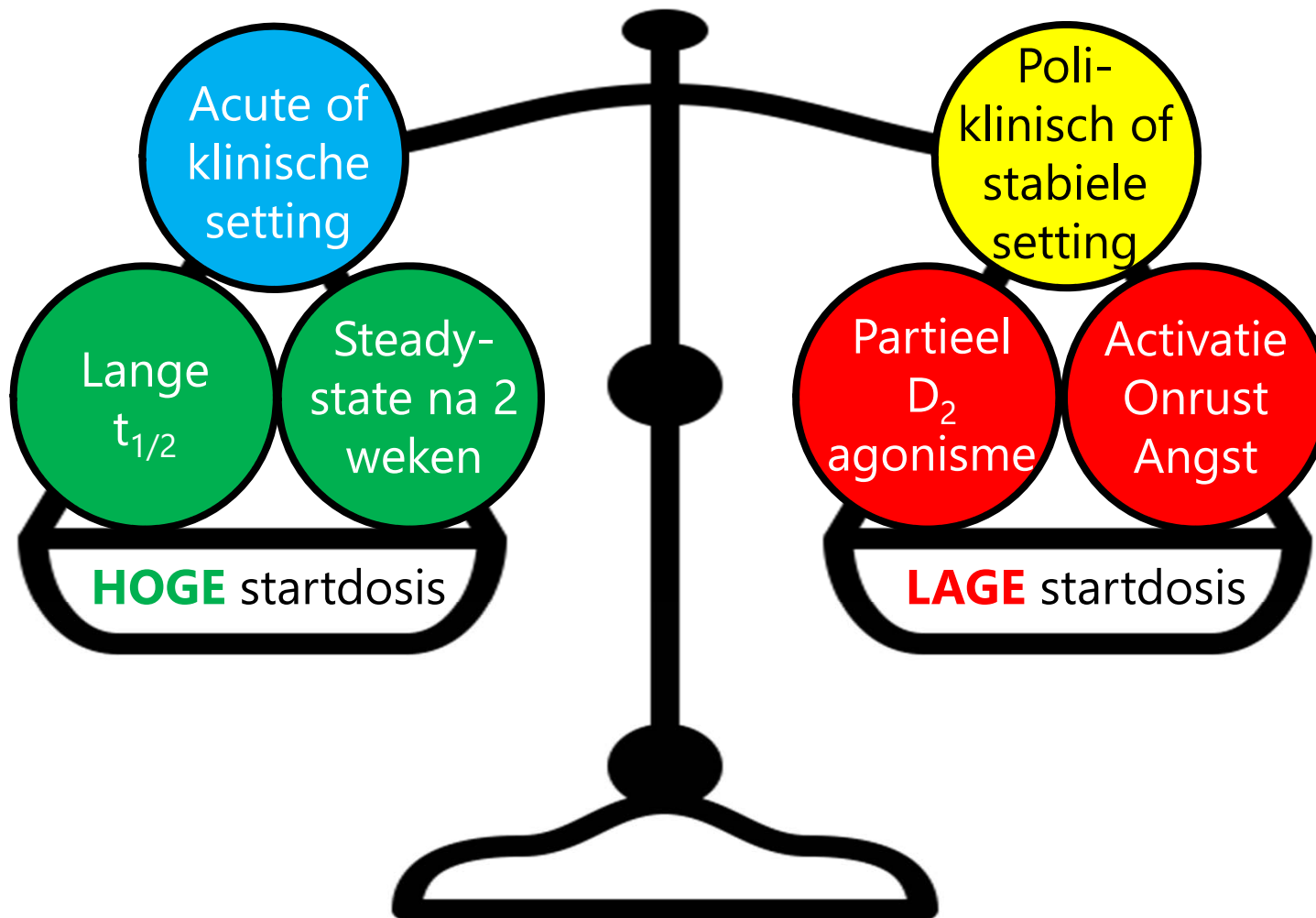
Stap 4:
Bijwerkingen

Voorbeelden

Kinon BJ, et al. NPP
2010 35, 581-590.

SWITCHEN AP

Startdosering partiële D₂-agonist



INHOUD

Stappenplan

Stap 2:
onttrekking

Stap 3:
interacties (FK)

Stap 3:
Interacties (FD)

Stap 4:
Bijwerkingen

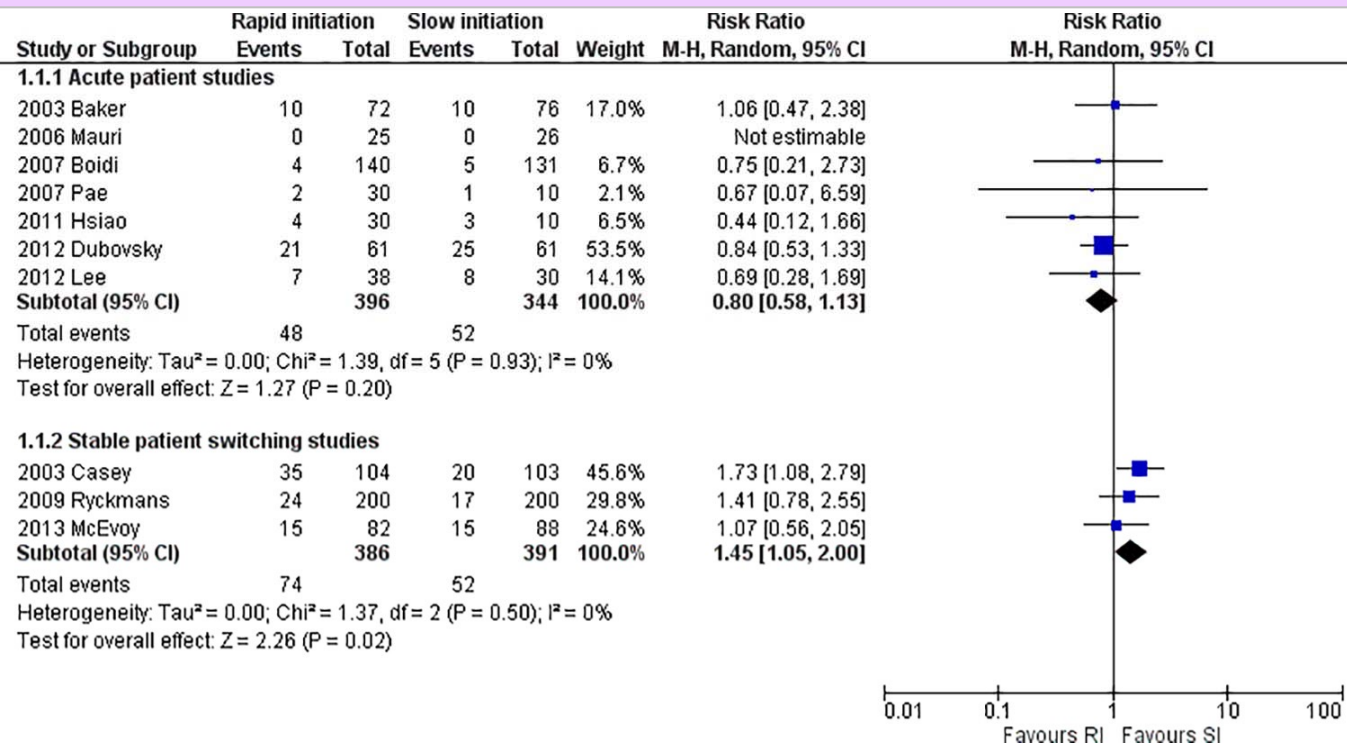
Voorbeelden

SWITCHEN AP

Evidence: snel vs. langzaam starten

SNEL VERSUS LANGZAAM STARTEN

Uitkomst: uitval door alle oorzaken



INHOUD

Stappenplan

Stap 2:
onttrekking

Stap 3:
interacties (FK)

Stap 3:
Interacties (FD)

Stap 4:
Bijwerkingen

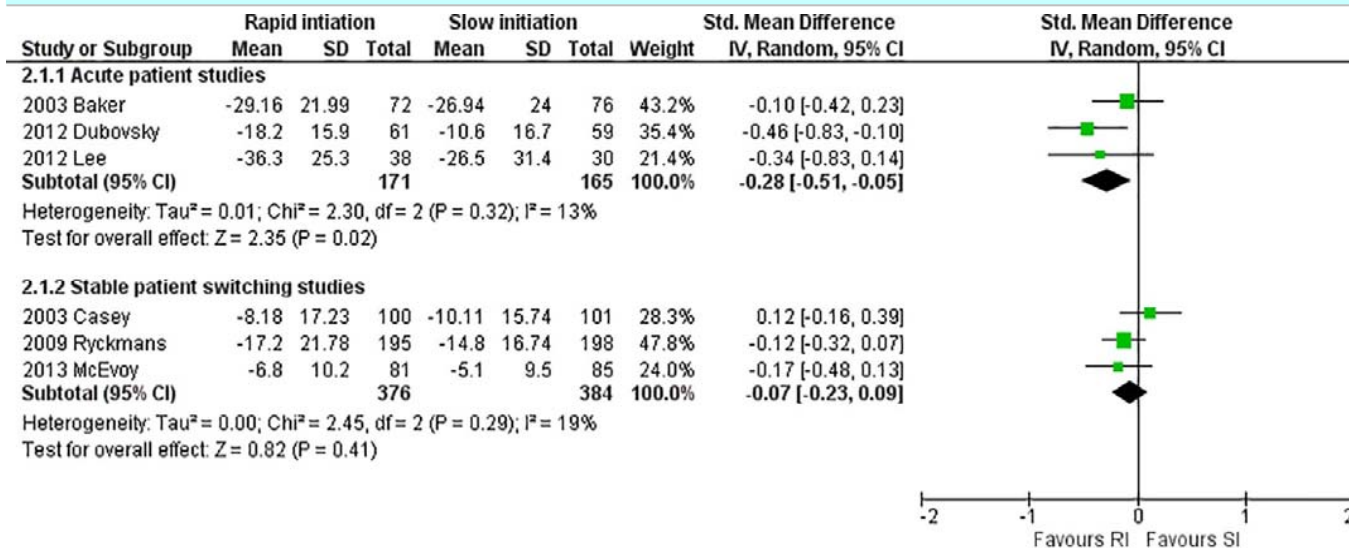
Voorbeelden

SWITCHEN AP

Evidence: snel vs. langzaam starten

SNEL VERSUS LANGZAAM STARTEN

Uitkomst: PANNS/BPRS score



INHOUD

Stappenplan

Stap 2:
onttrekking

Stap 3:
interacties (FK)

Stap 3:
Interacties (FD)

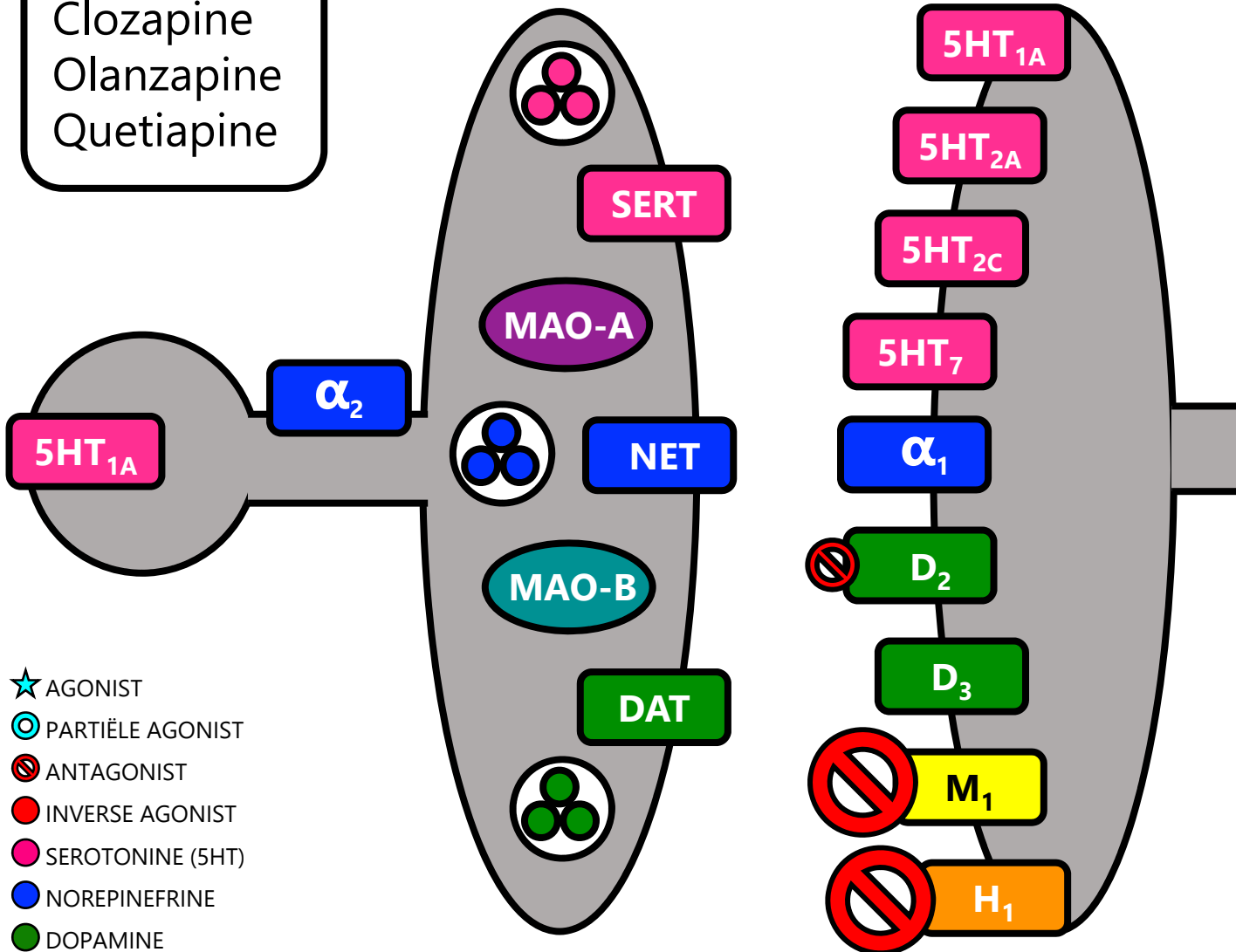
Stap 4:
Bijwerkingen

Voorbeelden

SWITCHEN AP

Receptoraffiniteit pines D_2 vs. M_1/H_1

Clozapine
Olanzapine
Quetiapine



- ★ AGONIST
- PARTIËLE AGONIST
- ⊘ ANTAGONIST
- INVERSE AGONIST
- SEROTONINE (5HT)
- NOREPINEFRINE
- DOPAMINE

INHOUD

Stappenplan

Stap 2:
onttrekking

Stap 3:
interacties (FK)

Stap 3:
Interacties (FD)

Stap 4:
Bijwerkingen

Voorbeelden

Eigen ontwerp.

SWITCHEN AD

Bijwerkingen: voorbeelden

MIDDEL

FREQUENTE BIJWERKINGEN

CLOZAPINE	Sedatie, obstipatie, gewichtstoename
QUETIAPINE	Sedatie
OLANZAPINE	Sedatie
ARIPIPRAZOL	Activatie, acathisie, angst

INHOUD

Stappenplan

Stap 2:
onttrekking

Stap 3:
interacties (FK)

Stap 3:
Interacties (FD)

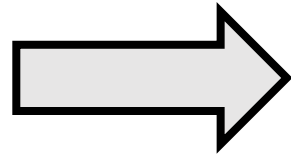
Stap 4:
Bijwerkingen

Voorbeelden

SWITCHEN AP

Voorbeeld: olanzapine naar aripiprazol

OLANZAPINE



ARIPIPRAZOL

STAP 1	Antihistaminerge en anticholinerge onttrekking bij olanzapine, dus afbouwen
STAP 2	Geen farmacokinetische interactie Geen farmacodynamische interacties
STAP 3	Start partiële dopamine-agonist bij mogelijke ge-upreguleerde D ₂ -receptoren, niet te hoge startdoseringen Echter: ook lange t _{1/2} waardoor ook niet een te lage startdosering
STAP 4	Afhankelijk van kliniek

INHOUD

Stappenplan

Stap 2:
onttrekking

Stap 3:
interacties (FK)

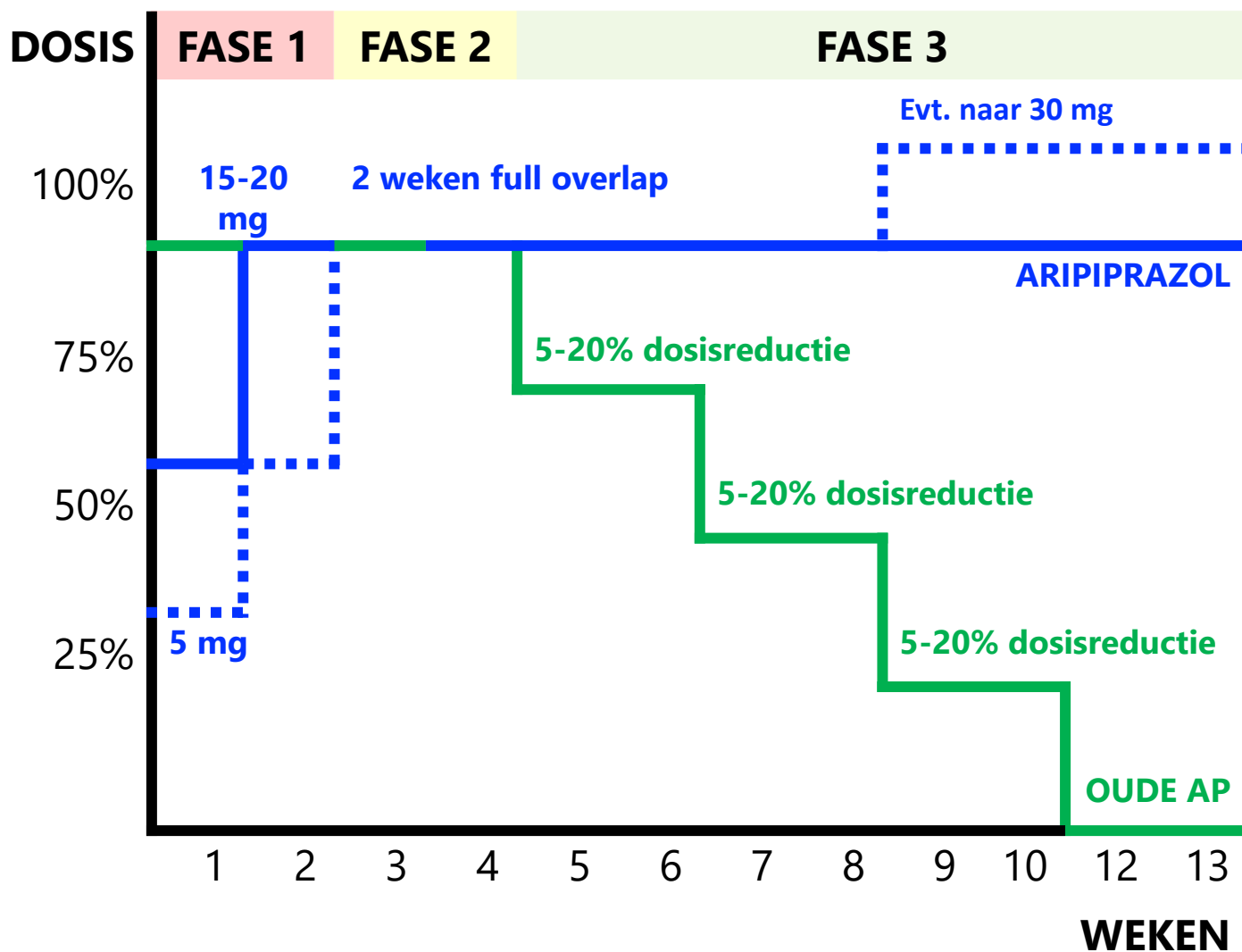
Stap 3:
Interacties (FD)

Stap 4:
Bijwerkingen

Voorbeelden

SWITCHEN AP

Consensus



INHOUD

Stappenplan

Stap 2:
onttrekking

Stap 3:
interacties (FK)

Stap 3:
Interacties (FD)

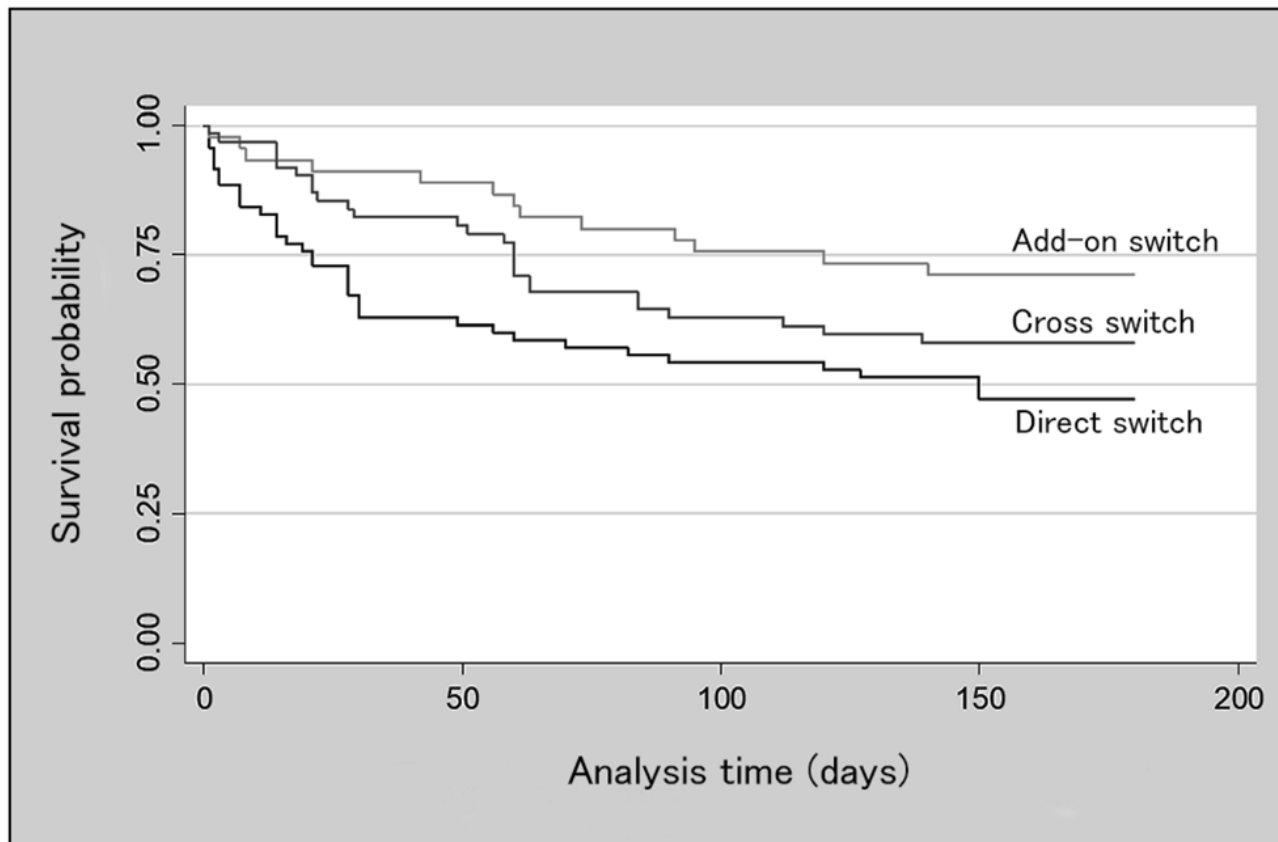
Stap 4:
Bijwerkingen

Voorbeelden

Expert Opin. Pharmacother.
(2015) 16(5):727-737

SWITCHEN AP

Evidence: add-on ari beste methode?



INHOUD

Stappenplan

Stap 2:
onttrekking

Stap 3:
interacties (FK)

Stap 3:
Interacties (FD)

Stap 4:
Bijwerkingen

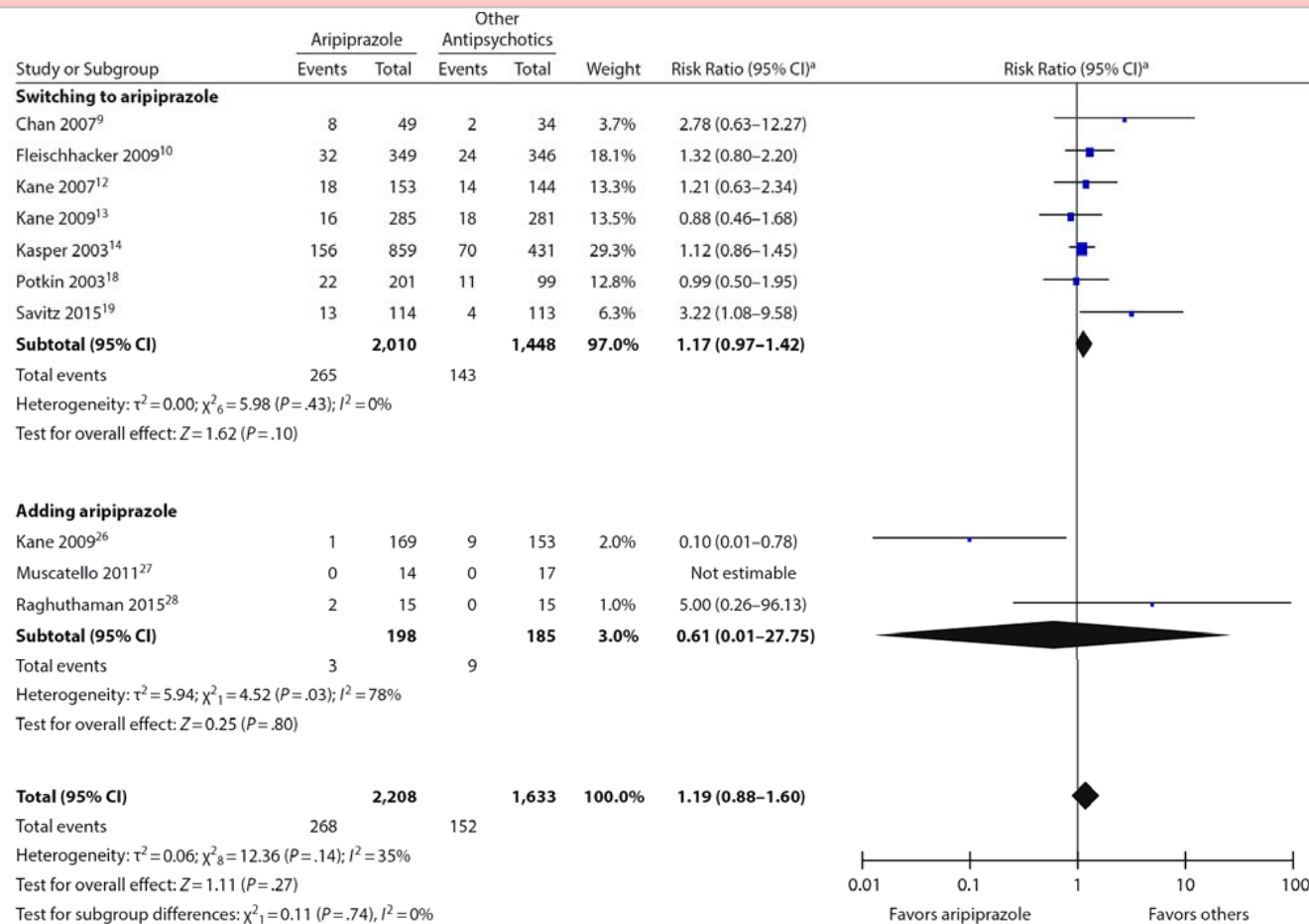
Voorbeelden

SWITCHEN AP

Evidence: switch naar aripiprazol

SWITCHEN NAAR ARIPIPRAZOL

Uitkomst: psychotische klachten bij switch naar aripiprazol



^aRisk ratio is Mantel-Haenszel and random.

INHOUD

Stappenplan

Stap 2:
onttrekking

Stap 3:
interacties (FK)

Stap 3:
Interacties (FD)

Stap 4:
Bijwerkingen

Voorbeelden

DEEL 5 DEPOTPREPARATEN

INHOUD

Voor- en
nadelen depot

Chemische
achtergrond

Werkings-
mechanisme

Overzicht
depots

Switch-
schema's

DEPOTPREPARATEN

Voor- en nadelen depotantipsychotica

VOORDELEN

Lager risico op relapse en hospitalisatie

Mogelijk lagere mortaliteit

Therapietrouw beter te monitoren

Stabieler spiegel & laag risico auto-intoxicatie

(cognitief) gemak voor patiënt en omgeving

Differentiatie tussen onwerkzaamheid en therapietrouw

NADELEN

Langzame dosis-titratie

Optimale dosering vinden kan lang duren

Bijwerkingen lastiger te couperen

Injectieplaatsreacties: pijn, irritatie

Stigmatisatie

Verlies autonomie

INHOUD

Voor- en nadelen depot

Chemische achtergrond

Werkingsmechanisme

Overzicht depots

Switch-schema's

Schizophrenia Research
2018; Vol 197: 274-280.

Australasian Psychiatry
2018, Vol 26(3) 303-306

DEPOTPREPARATEN

Werkingsmechanisme depot

INHOUD

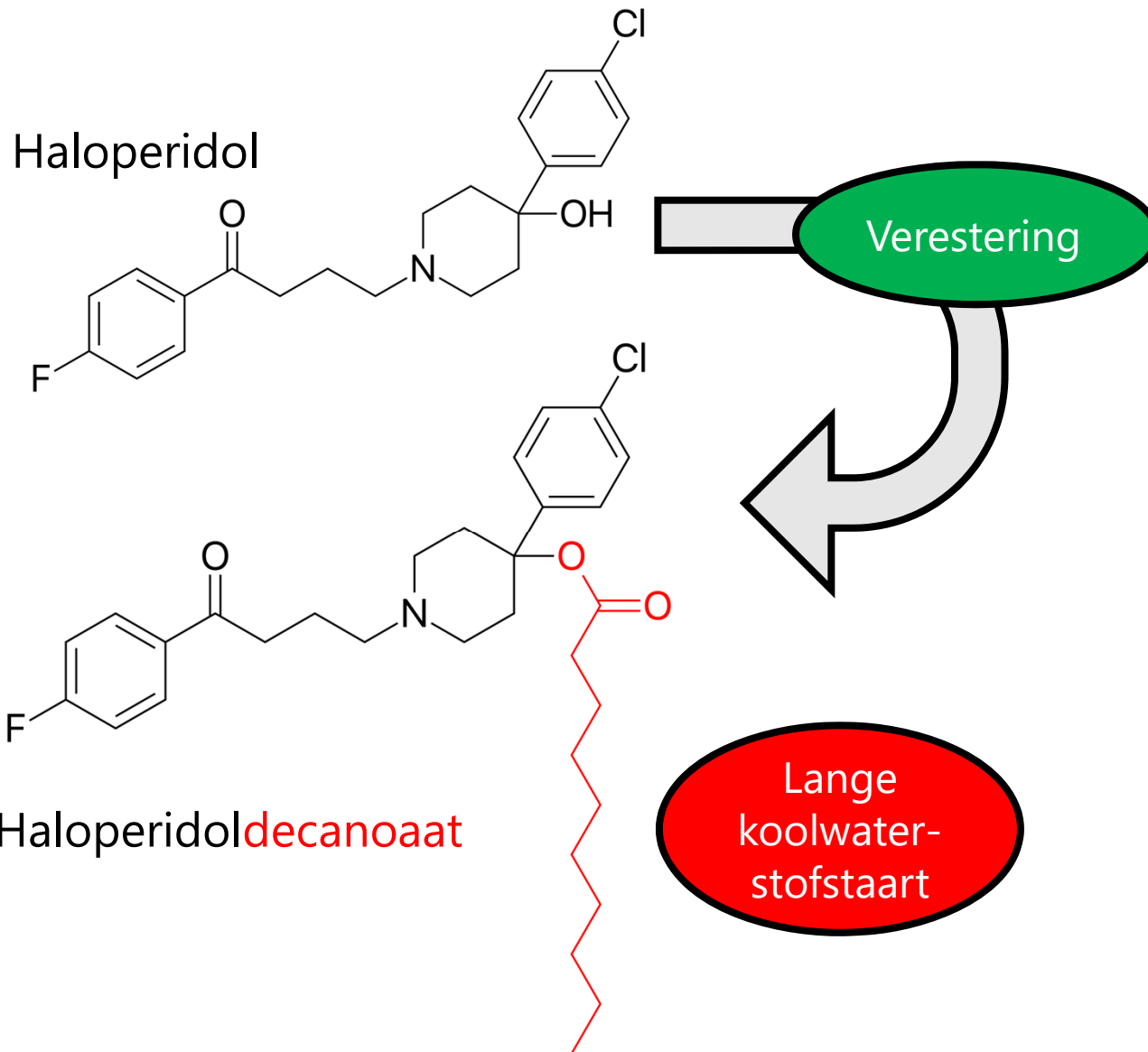
Voor- en nadelen depot

Chemische achtergrond

Werkingsmechanisme

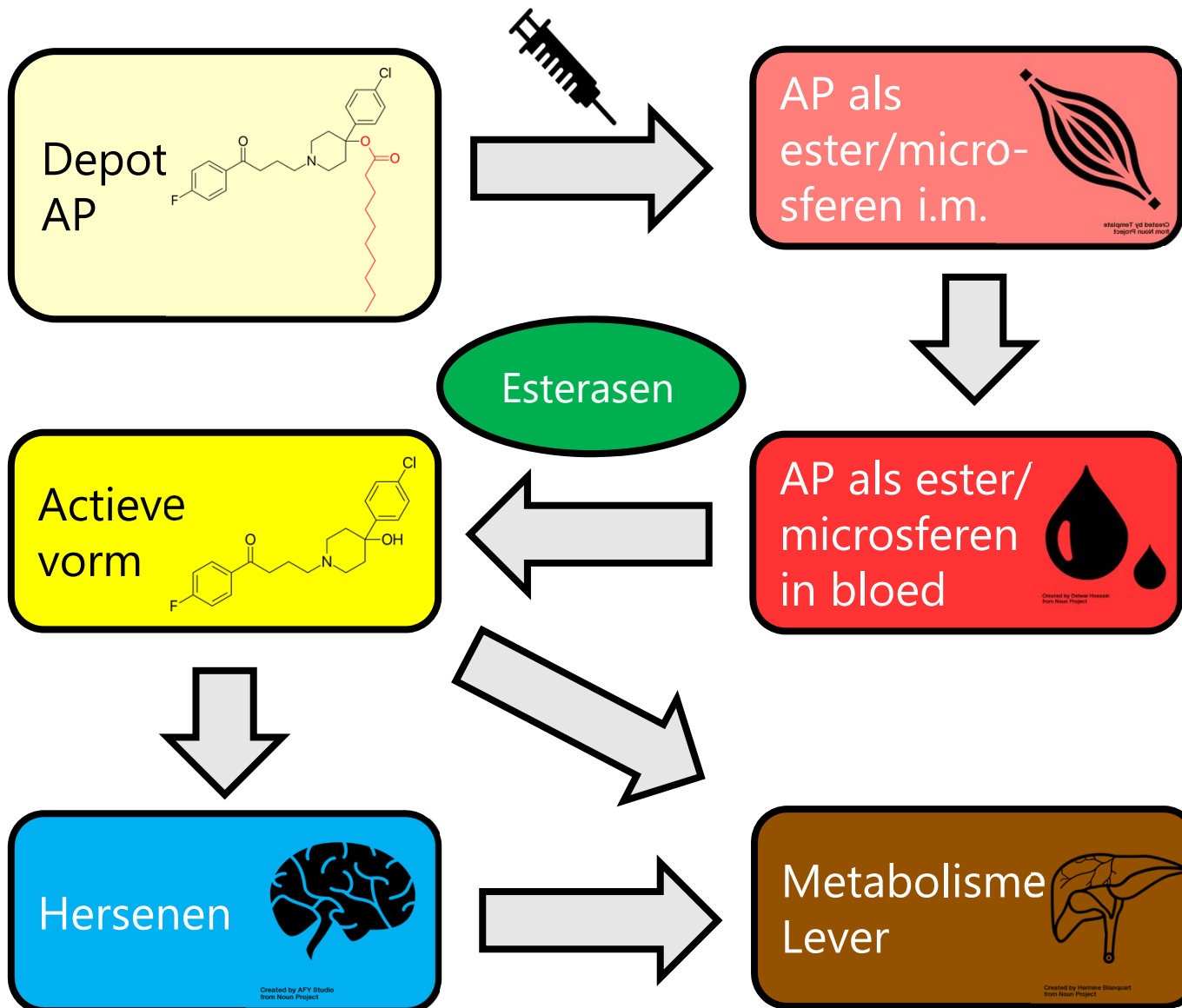
Overzicht depots

Switch-schema's



DEPOTPREPARATEN

Werkingsmechanisme depot



INHOUD

Voor- en nadelen depot

Chemische achtergrond

Werkingsmechanisme

Overzicht depots

Switch-schema's

DEPOTPREPARATEN

Eigenschappen depotantipsychotica

DEPOT	DOSERING	T _{max}	T _{1/2}	FREQUENTIE	CAVE
BROOMPERIDOL DECANOAAAT	50 mg	>6 dagen	25 dagen	1 x per 2-4 weken	
HALOPERIDOL DECANOAAAT	50 mg 100 mg	5-7 dagen	21 dagen	1 x per 2-4 weken	
FLUPENTIXOL DECANOAAAT	20 mg 100 mg	5-7 dagen	17 dagen	1 x per 2-4 weken	Orale toediening in 1 week afbouwen
ZUCLOPENTIXOL DECANOAAAT	200 mg 500 mg	4-7 dagen	19 dagen	1 x per 2-4 weken	Orale toediening in 1 week afbouwen
OLANZAPINE PAMOAAAT	210, 300 mg 405 mg	3 dagen	30 dagen	1 x per 2-4 weken	Post-injectie syndroom (0,07%)
PALIPERIDON PALMITAAT	25-100 mg 150 mg	13 dagen	25-49 dagen	1 x per maand	Geen orale overlap
PALIPERIDON PALMITAAT	175, 263 mg 350, 525 mg			1 x per 3 maanden	Eerst 4 maanden 1- maandelijks
RISPERIDON MICROSFEREN	25, 37.5 mg 50 mg	3-7 weken	4-6 dagen	1 x per 2 weken	3 weken orale overlap
ARIPIPAZOL MONOHYDRAAT	300 mg 400 mg	5-7 dagen	30-47 dagen	1 x per 4 weken	2 weken orale overlap

INHOUD

Voor- en
nadelen depot

Chemische
achtergrond

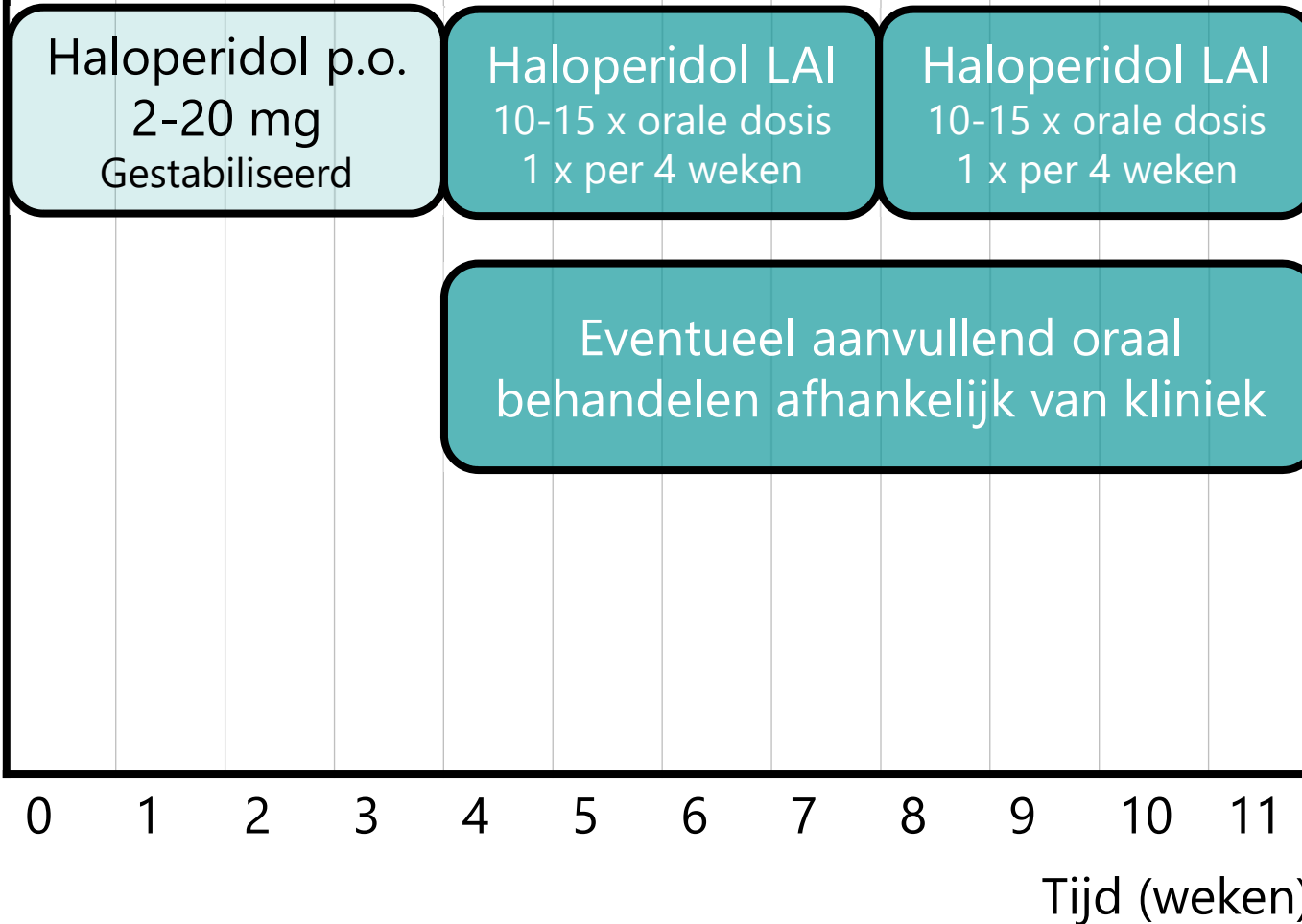
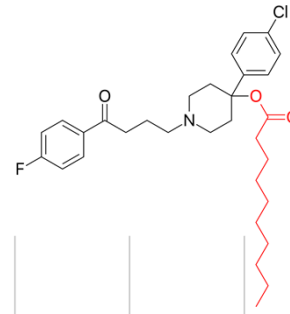
Werkings-
mechanisme

Overzicht
depots

Switch-
schema's

DEPOTPREPARATEN

Haloperidol oraal naar depot



INHOUD

Voor- en nadelen depot

Chemische achtergrond

Werkingsmechanisme

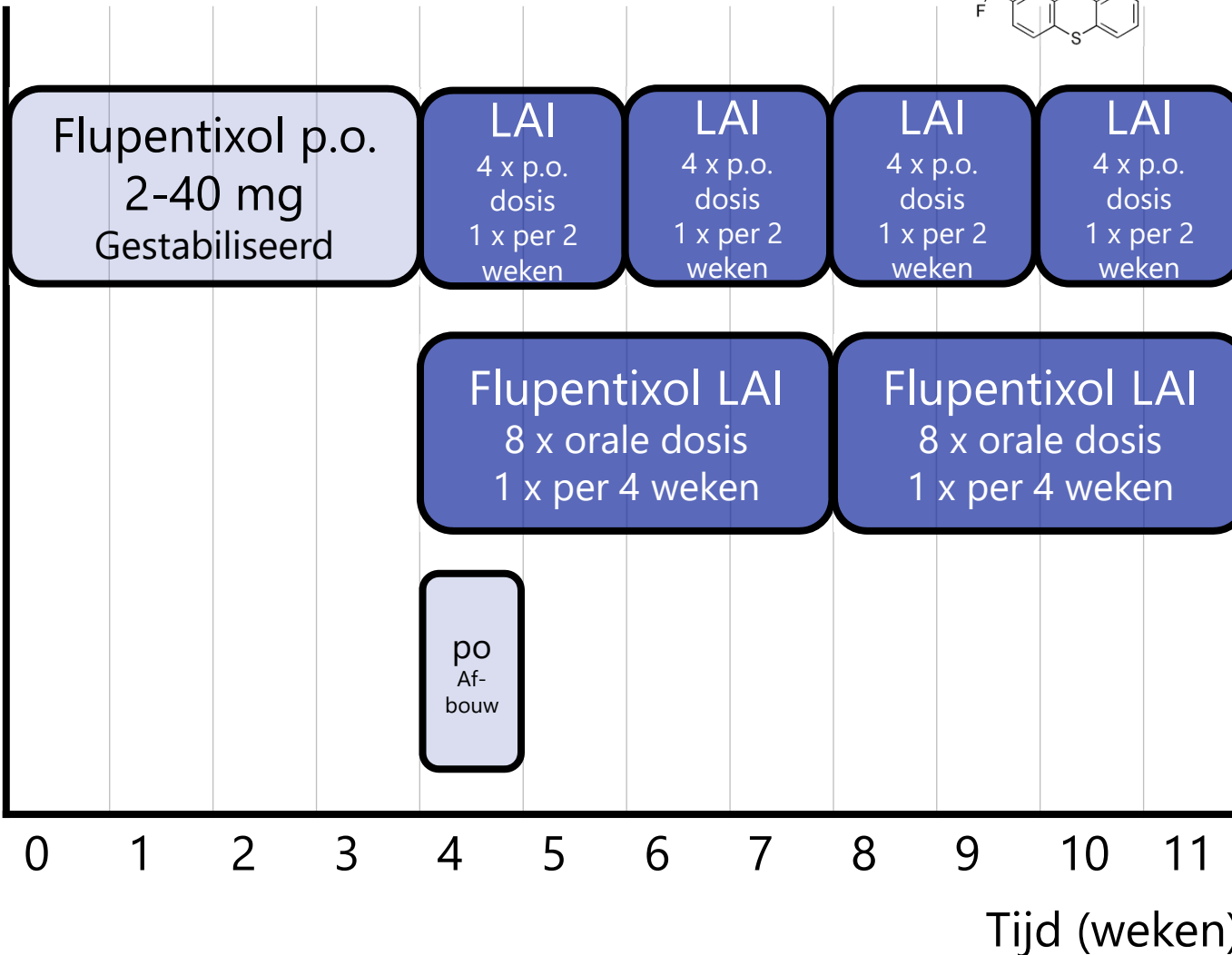
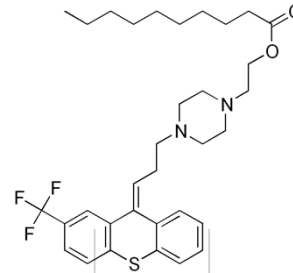
Overzicht depots

Switch-schema's

Eigen ontwerp.

DEPOTPREPARATEN

Flupentixol oraal naar depot



INHOUD

Voor- en nadelen depot

Chemische achtergrond

Werkingsmechanisme

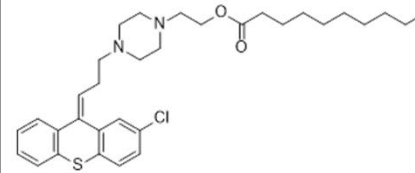
Overzicht depots

Switch-schema's

Eigen ontwerp.

DEPOTPREPARATEN

Zuclopentixol oraal naar depot



INHOUD

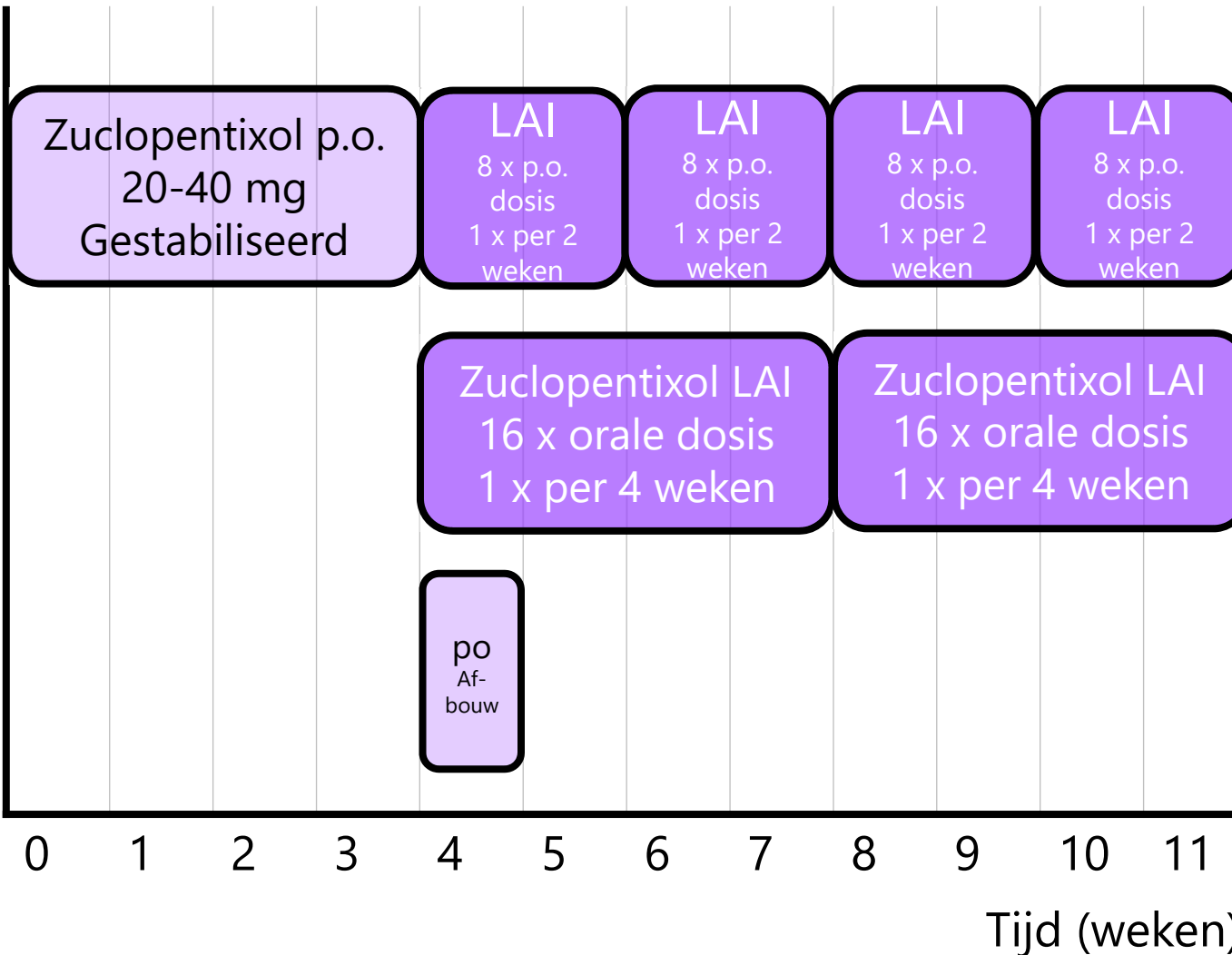
Voor- en nadelen depot

Chemische achtergrond

Werkingsmechanisme

Overzicht depots

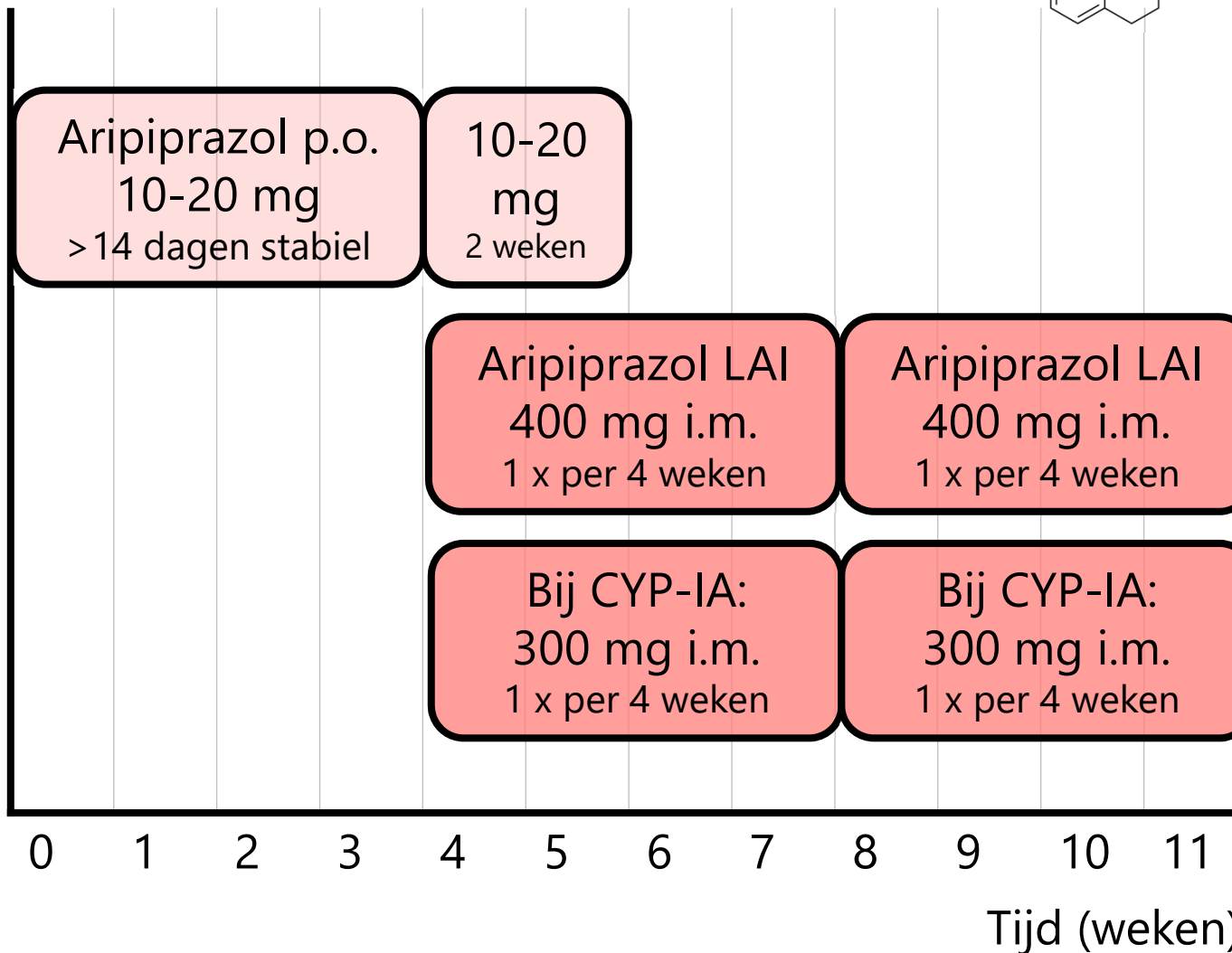
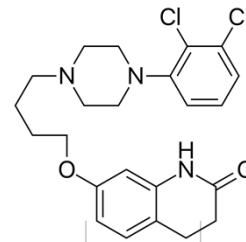
Switch-schema's



Eigen ontwerp.

DEPOTPREPARATEN

Aripiprazol oraal naar depot



INHOUD

Voor- en nadelen depot

Chemische achtergrond

Werkingsmechanisme

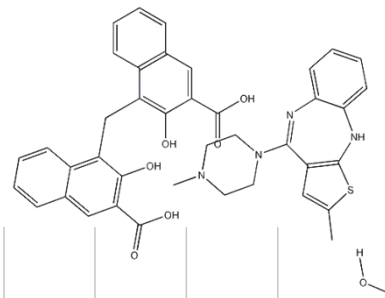
Overzicht depots

Switch-schema's

Eigen ontwerp.

DEPOTPREPARATEN

Olanzapine 10 mg oraal naar depot



INHOUD

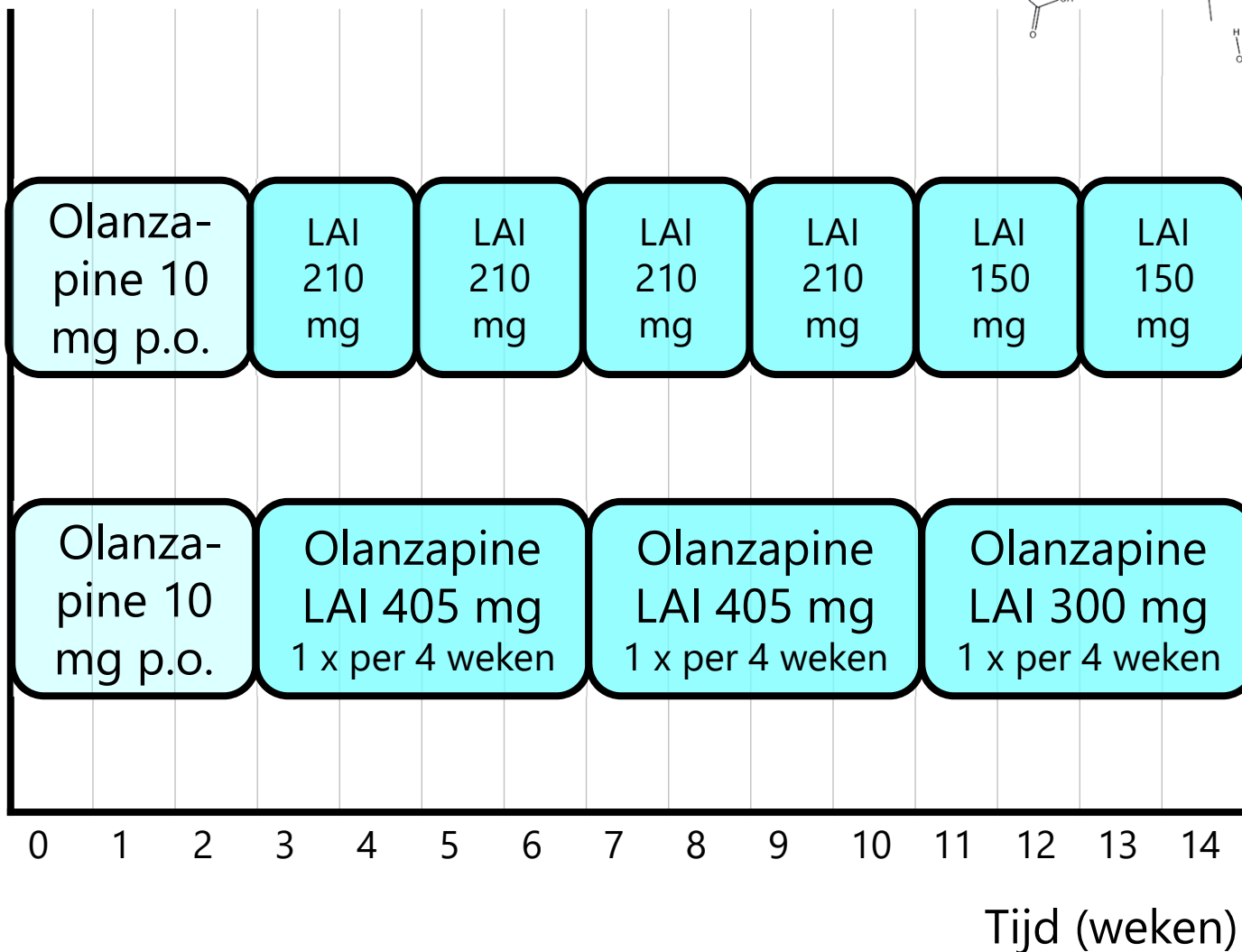
Voor- en nadelen depot

Chemische achtergrond

Werkingsmechanisme

Overzicht depots

Switch-schema's



Olanzapine 10 mg p.o.

LAI 210 mg

LAI 210 mg

LAI 210 mg

LAI 210 mg

LAI 150 mg

LAI 150 mg

Olanzapine 10 mg p.o.

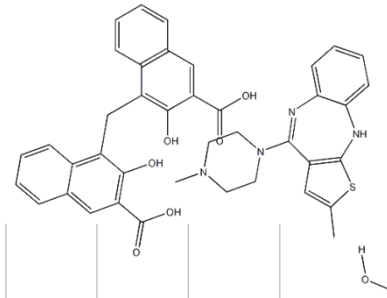
Olanzapine LAI 405 mg
1 x per 4 weken

Olanzapine LAI 405 mg
1 x per 4 weken

Olanzapine LAI 300 mg
1 x per 4 weken

DEPOTPREPARATEN

Olanzapine 15 mg oraal naar depot



INHOUD

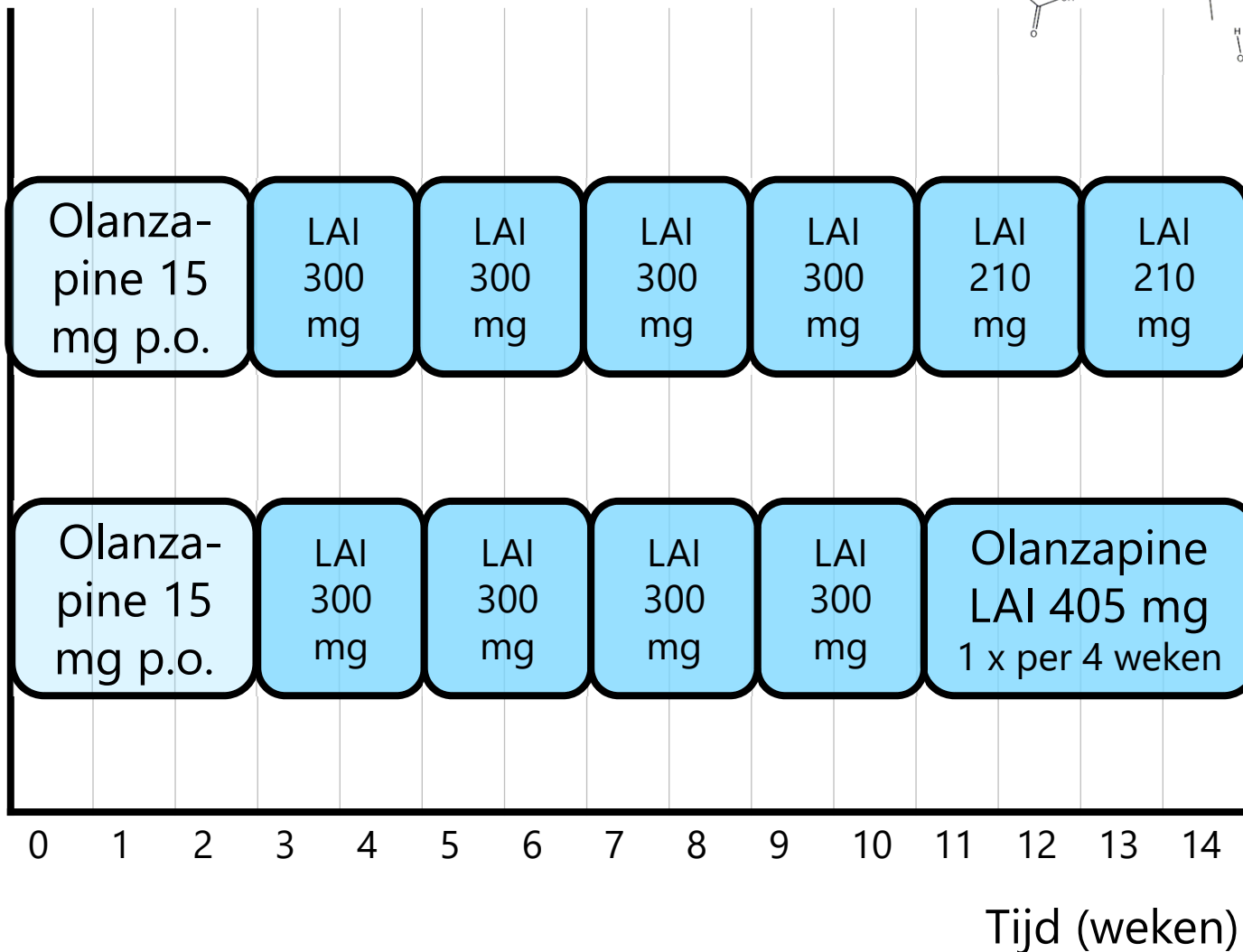
Voor- en nadelen depot

Chemische achtergrond

Werkingsmechanisme

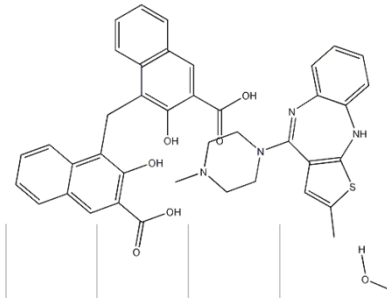
Overzicht depots

Switch-schema's



DEPOTPREPARATEN

Olanzapine 20 mg oraal naar depot



INHOUD

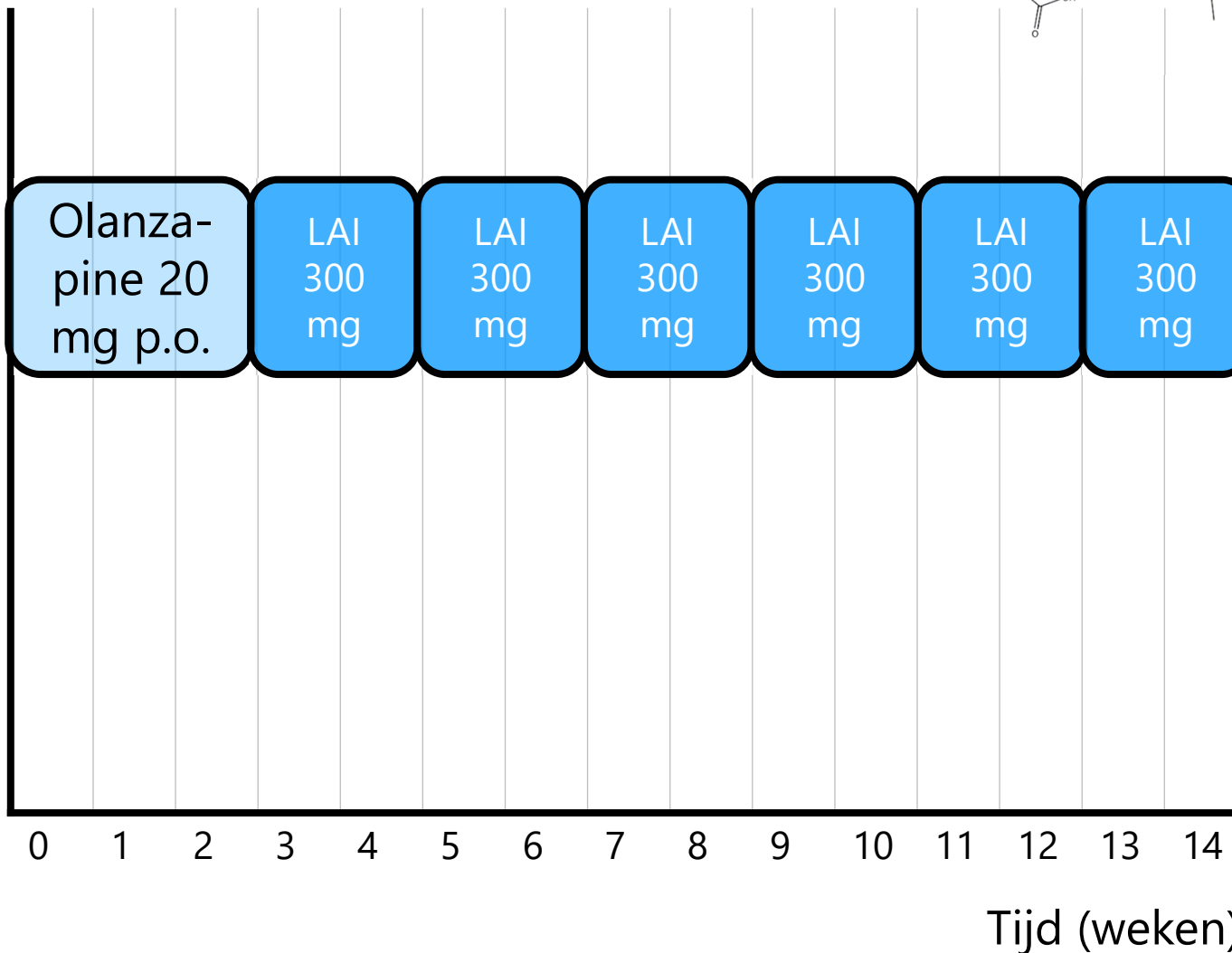
Voor- en nadelen depot

Chemische achtergrond

Werkingsmechanisme

Overzicht depots

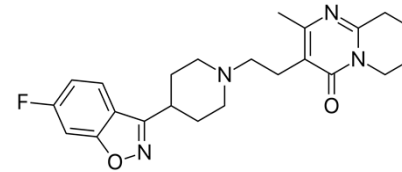
Switch-schema's



Eigen ontwerp.

DEPOTPREPARATEN

Risperidon 1-4 mg oraal naar depot



INHOUD

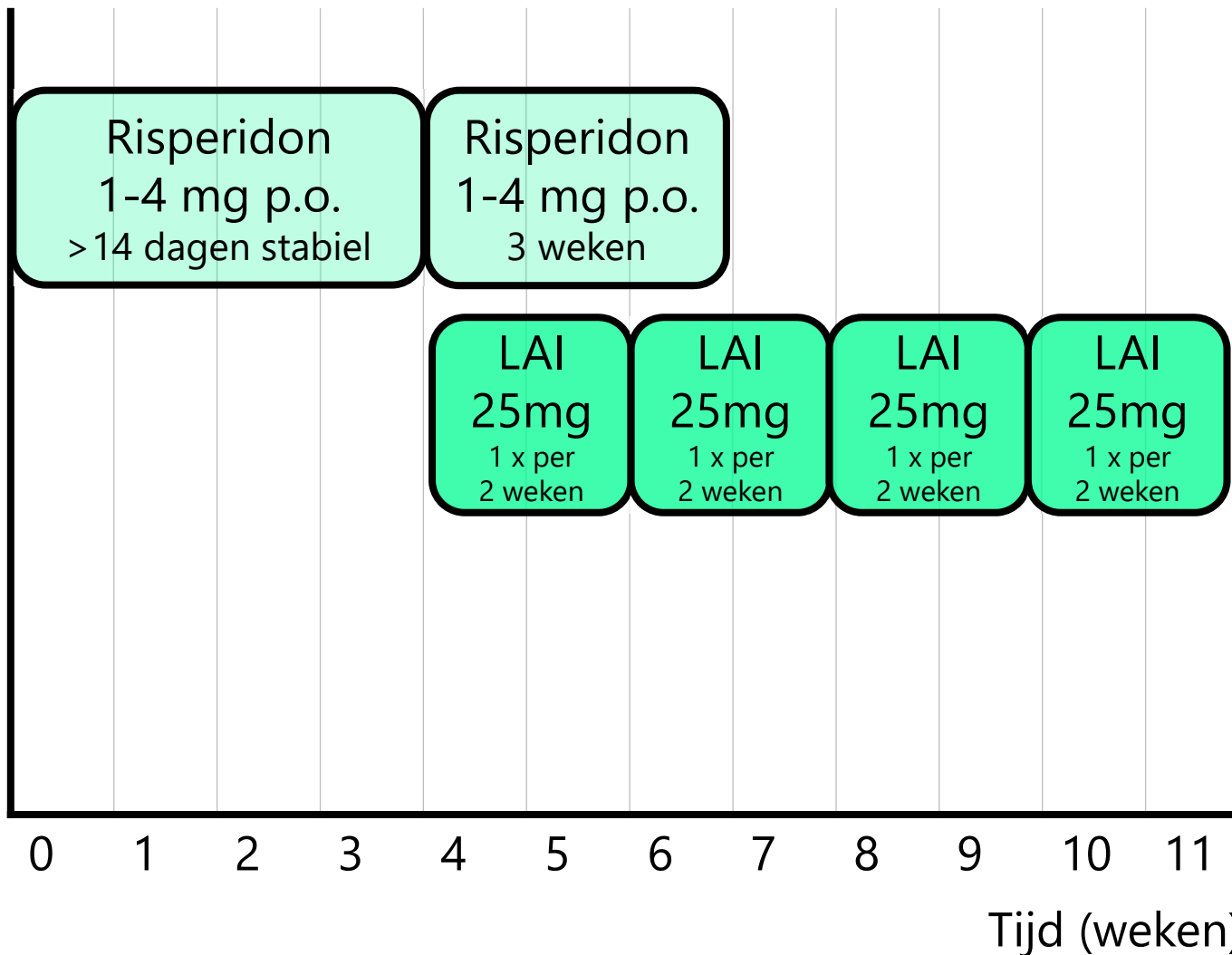
Voor- en nadelen depot

Chemische achtergrond

Werkingsmechanisme

Overzicht depots

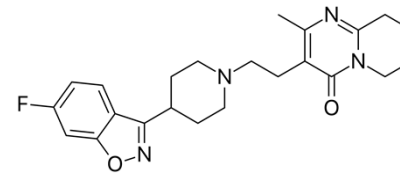
Switch-schema's



Eigen ontwerp.

DEPOTPREPARATEN

Risperidon >4 mg oraal naar depot



INHOUD

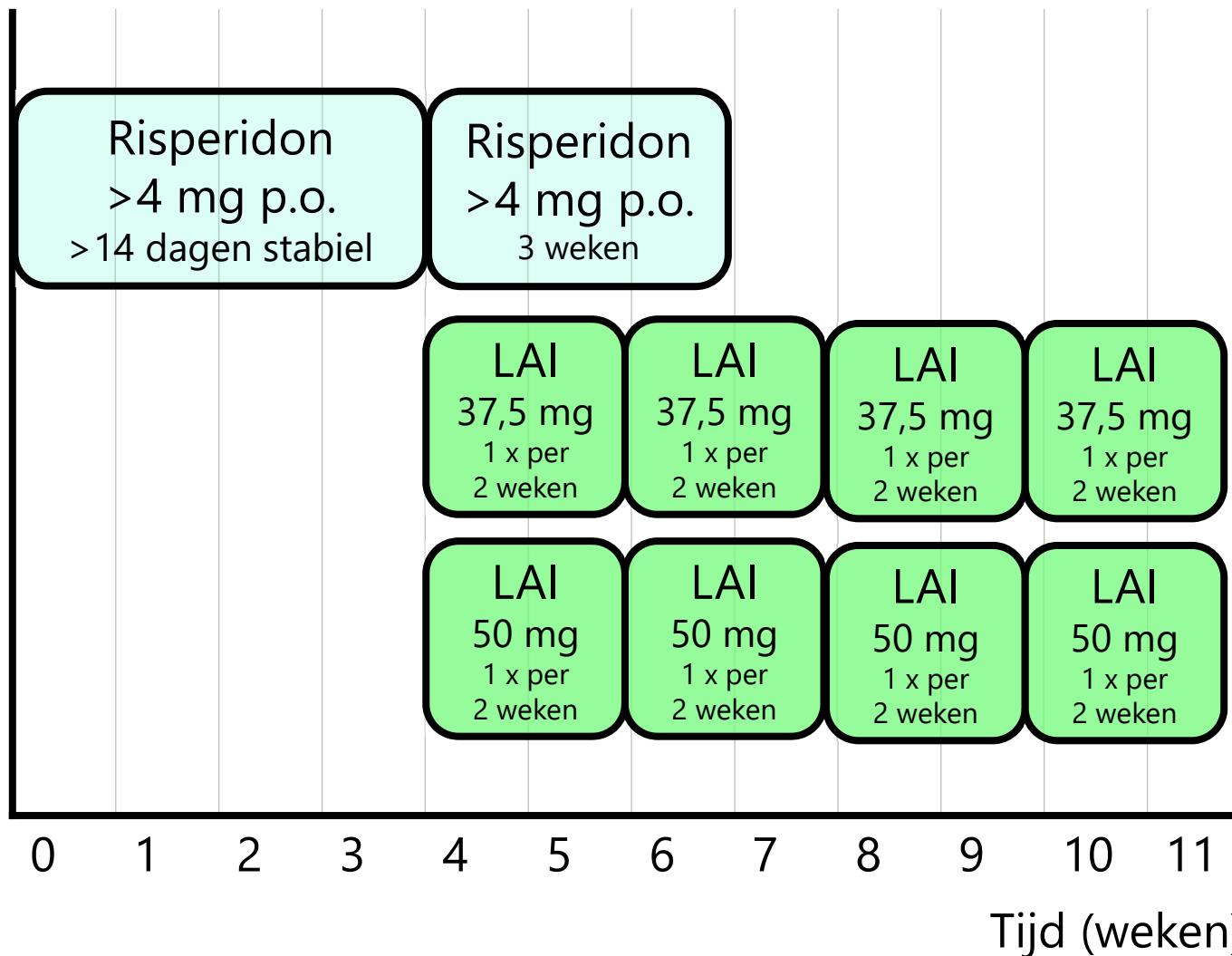
Voor- en nadelen depot

Chemische achtergrond

Werkingsmechanisme

Overzicht depots

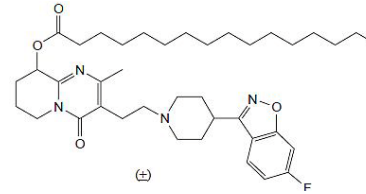
Switch-schema's



Eigen ontwerp.

DEPOTPREPARATEN

Paliperidon oraal naar depot



INHOUD

Voor- en nadelen depot

Chemische achtergrond

Werkingsmechanisme

Overzicht depots

Switch-schema's

Paliperidon 3 mg p.o. Gestabiliseerd	LAI 150 mg i.m.	Paliperidon LAI 100 mg i.m. Eenmalig (m.deltoïdeus)	Paliperidon LAI 25-50 mg i.m. 1 x per maand
Paliperidon 6 mg p.o. Gestabiliseerd	LAI 150 mg i.m.	Paliperidon LAI 100 mg i.m. Eenmalig (m.deltoïdeus)	Paliperidon LAI 75 mg i.m. 1 x per maand
Paliperidon 9-12 mg p.o. Gestabiliseerd	LAI 150 mg i.m.	Paliperidon LAI 100 mg i.m. Eenmalig (m.deltoïdeus)	Paliperidon LAI 100-150 mg i.m. 1 x per maand

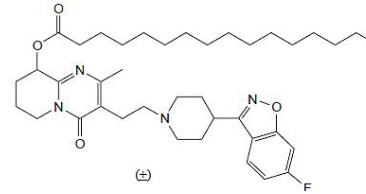
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11

Tijd (weken)

Eigen ontwerp.

DEPOTPREPARATEN

Paliperidon 1- naar 3 maandelijks



INHOUD

Voor- en nadelen depot

Chemische achtergrond

Werkingsmechanisme

Overzicht depots

Switch-schema's

Paliperidon LAI
50-150 mg i.m.
Gedurende 4 maanden

Paliperidon LAI
175-525 mg i.m. (3.5 x éénmaandelijks dosering)
1 x per 3 maanden (+/- 7 dagen)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17

Tijd (weken)

Eigen ontwerp.

DEEL 6
AFSLUITING



Vragen? Altijd welkom! C.F.Ebbelaar@uu.nl