



Bijwerkingen

Komt van de medicijnen

Wordt u ineens snel dikker, hoewel u niet meer bent gaan eten? Vertoont uw geheugen kuren? Of bent u recentelijk somberder geworden? Deze klachten kunnen duiden op bijwerkingen van medicijnen, ook al lijken het nieuwe kwalen. Herken ze tijdig en doe er iets aan.

De hier genoemde acht bijwerkingen van medicijnen hebben met elkaar gemeen dat ze zich openbaren als een nieuwe gezondheidsklacht. Medicijngebruikers die met deze bijwerkingen te maken krijgen, leggen vaak niet het verband met hun medicatie. Soms proberen ze de bijwerkingen met medicijnen te bestrijden, of leren ze ermee te leven. Dat is vaak helemaal niet nodig.

Tekst **Willem Koert** Illustratie **Wijtze Valkema**

1

Dik worden

Welke medicijnen? Antidepressiva, antipsychotica, anti-epileptica (vooral pregabaline, valproïnezuur en vigabatrine), lithium, insuline en sommige diabetesmedicijnen en proteaseremmers.

Veel mensen denken dat ook anticonceptiemiddelen gewichtstoename veroorzaken, maar volgens studies is dat in elk geval niet zo met de middelen die zowel progesteron als estradiol bevatten.

Hoe? Insuline en sommige diabetesmedicijnen laten vetcellen groeien doordat ze de opname van glucose uit het bloed versterken. Proteaseremmers kunnen, zeker in combinatie met corticosteroiden, op specifieke plaatsen in het lichaam de vetreserves laten groeien. De overige middelen stimuleren de eetlust.

Het tempo van de gewichtstoename door medicijnen neemt af naarmate het gebruik langer duurt. Het gros van de gewichtstoename gebeurt dus tijdens het eerste jaar. Het lukt veel patiënten vaak niet om alle extra kilo's kwijt te raken. Ook niet nadat ze zijn gestopt met het medicijngebruik.

Wat doen? Meer bewegen helpt vaak bij het controleren van het lichaamsgewicht, maar de hoeveelheid vet die met lichaamsbeweging wordt verbrand, is beperkt. Bijna altijd zullen patiënten hun inname van calorieën moeten verminderen en zichzelf op dieet zetten. Een diëtist kan daarbij helpen door een dieet samen te stellen dat minder calorieën levert en toch verzadigt. Als dat niet voldoende helpt, kunnen patiënt en arts op zoek gaan naar een alternatief medicijn.

2

Gaatjes en tanderosie

Welke medicijnen? Anti-astmamiddelen, bloeddrukverlagende calciumantagonisten, corticosteroiden, anti-epileptica en antipsychotica, plus medicijnen in de vorm van zuigtabletten en drankjes die naast hun actieve stoffen suiker bevatten.

Hoe? Suiker, in snoep of als hulpstof in medicijnen, laat bacteriën in de mond zuren aanmaken die het tandglazuur aantasten. Calciumantagonisten kunnen oprispingen van maagzuur geven, wat het glazuur aantast. De andere medicijnen verminderen de aanmaak van speeksel. Medicijngebruikers merken dat doordat ze een droge mond hebben. Omdat speeksel het glazuur van tanden en kiezen beschermt, neemt daardoor de kans op gaatjes toe.

Wat doen? Na de inname van medicijnen die suiker bevatten en na het gebruik van inhalatiemedicijnen spoelen en poetsen. Bij gebruik van medicijnen die de aanmaak van speeksel verminderen extra goed poetsen en flossen, en twee keer per jaar gebitscontrole door een tandarts om gaatjes bijtijds op te sporen.

De middelen die de aanmaak van speeksel stimuleren worden niet aangeraden, omdat ze te veel bijwerkingen hebben om ze te gebruiken voor een droge mond.



3

Hoofdpijn

Welke medicijnen? Bij ernstige of minder ernstige hoofdpijn gebruiken mensen pijnstillers op recept, zoals triptanen en zware opioïde pijnstillers. Maar ook vrij verkrijgbare pijnstillers als paracetamol, acetylsalicylzuur (de actieve stof in Aspirine) en NSAID's zoals ibuprofen. Diezelfde pijnstillers kunnen echter ook hoofdpijn veroorzaken. Die hoofdpijn verschijnt als de originele pijn, waarvoor de pijnstillers werden gebruikt, alweer is afgezwakt. Vooral migrainepatiënten kunnen met deze bijwerking te maken krijgen, net als mensen die pijnstillers gebruiken voor nekpijn of rugpijn.

Hoe? Veel pijnstillers veroorzaken hoofdpijn als ze in te hoge doses of te lang achtereen worden gebruikt. Hoe dat precies kan, is niet duidelijk. Hoe langer een patiënt pijnstillers dagelijks gebruikt, hoe groter de kans is op dagelijkse hoofdpijn als bijwerking.

Wat doen? Voorkomen is beter dan genezen. Pijnstillers niet langer dan 15 dagen per maand gebruiken, vermindert de kans op hoofdpijn. Voor triptanen is de richtlijn al dat patiënten ze niet langer dan 10 dagen per maand mogen gebruiken.

Als pijnstillers om wat voor reden dan ook hoofdpijn veroorzaken, is stoppen de enige remedie. Na langdurig gebruik bestaat de kans op hoofdpijn als ontweningsverschijnsel, maar die is van voorbijgaande aard. Het bestrijden daarvan met pijnstillers is uiteraard niet verstandig. Er zijn wel medicijnen die andere ontweningsverschijnselen kunnen verminderen, zoals misselijkheid en overgeven.

4

Geheugenverlies

Welke medicijnen? In studies is verslechtering van het geheugen door anti-psychotica, tricyclische antidepressiva, anti-epileptica, zware opioïde pijnstillers en slaapmiddelen aangetoond. Artsen en apothekers vermoeden bovendien dat ook sommige histaminerepressoren, middelen tegen incontinentie en parkinsonmedicijnen het geheugen kunnen verslechteren. Bijwerkingencentra hebben bovendien meldingen gekregen van patiënten die corticosteroiden, bloeddrukverlagers of statines gebruikten, en merkten dat hun geheugen kuren begon te vertonen. In wetenschappelijke studies is het negatieve effect van die laatstgenoemde medicijnen op het geheugen echter klein of afwezig.

Hoe? Voor de werking van het geheugen maken de hersenen gebruik van signaalstoffen als histamine, gamma-aminoboterzuur en acetylcholine. Medicijnen die de werking van deze signaalstoffen veranderen, kunnen het vastleggen van informatie in het geheugen, of het ophalen van informatie uit het geheugen, verslechteren.

Wat te doen? In de meeste gevallen is de verslechtering van het geheugen gelukkig van tijdelijke aard. Naarmate het lichaam meer gewend raakt aan de medicijnen, vermindert of verdwijnt de geheugenstoornis.

Sommige ouderen krijgen dan ook ten onrechte het stempel van dementie opgeplakt als hun geheugen verslechtert, terwijl dat verschijnsel in werkelijkheid een bijwerking van hun medicijnen is. Er zijn echter ook enkele gevallen bekend waarin door deze bijwerking dementie of Alzheimer is ontstaan. Medicijngebruikers die merken dat hun geheugenwerking vermindert, doen er goed aan dat te bespreken met hun arts. Die kan bepalen hoe ernstig de verslechtering is, en of het nodig is een alternatief medicijn te zoeken.



5

Draaiduizeligheid

Welke middelen? Van legio medicijnen hebben bijwerkingencentra wel eens gerapporteerd dat ze patiënten het gevoel gaven dat de wereld om hen heen draaide. Het zijn er te veel om op te noemen, maar op de lijst staan onder meer medicijnen die de werking van de hersenen veranderen, medicijnen die de bloeddruk verlagen, en antibiotica, pijnstillers, plaspillen en diabetesmedicijnen.

Hoe? Medicijnen die de bloeddruk verlagen, kunnen ook de toevoer van zuurstof naar de hersenen verminderen. Sommige medicijnen, zoals antibiotica, acetylsalicylzuur en plaspillen, kunnen het evenwichtsorgaan aantasten.

Wat doen? Zeker patiënten die ouder zijn dan 65 jaar kunnen deze bijwerking beter serieus nemen. Zij lopen immers een verhoogd risico op gebroken botten bij valpartijen. Samen met een arts kunnen ze op zoek gaan naar een alternatief middel. Daarnaast vermindert een leefstijl met veel lichaamsbeweging de kans op valpartijen. Volgens wetenschappelijke studies verminderen ook op maat gemaakte fitnessprogramma's de kans op vallen, net als het aanpassen van de woonomgeving door het verwijderen van verraderlijke kleedjes en lastige drempels uit huis.

6

Seksuele problemen

Welke medicijnen? Bloeddrukverlagers, antipsychotica, antidepressiva (vooral de SSRI's) en anti-epileptica (vooral gabapentine).

Hoe? Bloeddrukverlagers kunnen de bloedtoevoer naar de geslachtsorganen verminderen. Mannen kunnen daardoor minder gemakkelijk een erectie krijgen, bij vrouwen vermindert de sensatie in de clitoris. Antipsychotica, antidepressiva en anti-epileptica veranderen de werking van signaalstoffen in de hersenen die belangrijk zijn bij seksuele opwinding. SSRI's kunnen de tijd verlengen die nodig is voor het bereiken van een orgasme, en het orgasme zelfs pijnlijk maken.

Wat doen? Het zal dikwijls niet mogelijk zijn het gebruik van deze medicijnen te beëindigen. Ook het vinden van een alternatief medicijn zonder deze bijwerking zal dikwijls niet mogelijk zijn, omdat de bijwerkingen op de seks een gevolg zijn van de manier waarop deze medicijnen werken. Wie seksuele klachten ondervindt door een antidepressivum, zal waarschijnlijk dezelfde bijwerking ondervinden van een ander antidepressivum. Erectiemedicijnen kunnen meestal geen seksuele bijwerkingen opheffen, en zijn dus vaak geen optie.

Besprek het in elk geval met de voorschrijvend arts. En misschien kunnen gesprekken met een seksuoloog of psycholoog helpen om, ondanks de bijwerkingen, toch een waardevol seksleven te hebben.



7

Depressie

Welke medicijnen? Er is een hele waslijst van medicijnen die volgens artsen, apothekers en onderzoekers misschien depressies kunnen veroorzaken. Corticosteroiden staan op die lijst, net als ADHD-medicijnen, 5-alpha-reductaseremmers en middelen die het immuunsysteem onderdrukken. Uit de beschikbare studies blijkt dat vooral anti-epileptica en, hoewel ze juist worden voorgeschreven om depressie te bestrijden, in sommige gevallen ook SSRI's depressie in de hand kunnen werken.

Hoe? SSRI's en anti-epileptica kunnen het evenwicht van blij makende signaalstoffen in de hersenen veranderen, en daardoor misschien gevoelens van neer-

slachtingheid en somberte versterken. De 5-alpha-reductaseremmers, die artsen weleens voorschrijven aan mannen met plasproblemen, verminderen de concentratie van androgene hormonen in het lichaam, wat bij sommige mannen depressieve gevoelens kan veroorzaken. Hoe de andere middelen depressies in de hand kunnen werken, is niet bekend.

Wat doen? Er is weinig bekend over deze bijwerking, die gelukkig zeldzaam is. Patiënten die vermoeden dat hun medicijn depressief maakt, kunnen daarover hun arts of apotheker raadplegen. Die kan nagaan of het aannemelijk is dat het geneesmiddel de oorzaak is, en of er een alternatief medicijn beschikbaar is.

8

Opgezwollen tandvlees

Welke medicijnen? Zeldzame bijwerking van anti-epileptica (met name fenytoïne en valproïnezuur), calciumantagonisten tegen een hoge bloeddruk (zoals amlodipine en nifedipine) en immunosuppressiva (met name ciclosporine).

Hoe? Onbekend.

Wat doen? Als door opgezwollen tandvlees - artsen spreken liever van gingivazwelling - kauwen pijnlijk is geworden, helpt vermindering van de dosis van de medicatie. Maar dat is niet altijd mogelijk. Als er tandsteen aanwezig is, verlicht verwijdering daarvan soms de klachten. In extreme gevallen, waarbij het tandvlees tanden en kiezen overwoekert, is chirurgische verwijdering van tandvlees een optie. ■

Dit artikel is onder meer gebaseerd op artikelen over bijwerkingen van medicijnen die zijn verschenen in het Geneesmiddelenbulletin.

Met dank aan Kenny van Deventer, apotheker/redacteur en Dick Bijl, arts-epidemioloog en hoofdredacteur van het Geneesmiddelenbulletin.

MEER INFORMATIE
genesmiddelenbulletin.nl