

Bewegingsstoornissen bij aripiprazol

Alle antipsychotica veroorzaken in hogere dosering verschillende bewegingsstoornissen door bezetting van de dopaminereceptoren. Bewegingsdrang (acathisie) komt bij aripiprazol het meeste voor bij hogere dosering. Dit geeft een gevoel van rusteloosheid/agitatie en is te zien in de drang te bewegen, dit concentreert zich meestal in de benen. In het ontstaan van tardieve (later ontstane) bewegingsstoornissen is de dosering van het middel een mindere factor en is meer van invloed of iemand een genetische kwetsbaarheid heeft om bewegingsstoornissen te ontwikkelen. Helaas is dit niet vooraf te bepalen maar blijkt dit na langdurig gebruik.

In de behandeling van bewegingsdrang is dosis verlaging de eerste stap. Biperideen (Akineton®) heeft weinig effect. Wel effectief zijn propranolol en mirtazapine (Remeron®, CAVE metabole bijwerkingen).

Referenties

Knechtering H., Moleman P., Castelein S. (2010) Aripiprazol van farmacologie naar klinische praktijk *Psyfar hoofdartikel 2010*
Polyurovsky M, Weizman R, Weizman A. (2008) Aripiprazole's Receptor Pharmacology and Extrapramidal Side Effects *AMJ march 2008*

Laatste revisie datum

02-07-2019

Trefwoorden¹

Aripiprazol

EPS

Bewegingsstoornissen

Bewegingsdrang

¹ © 2019 M. de Ruijter