

Opbouw van of switch naar aripiprazol (Abillify®)

In het farmacotherapeutisch kompas wordt, vanuit registratieonderzoek 15 tot 30 mg aripiprazol per dag geadviseerd. Er wordt geadviseerd om in één keer te starten met de doel dosering, zo ook binnen de switchwiki. Het is echter de klinische ervaring van o.a. de polikliniek bijwerkingen dat er veel meer kans is op succes bij het instellen en/of bij een switch door de onderstaande werkwijze en doseringen te volgen.

Aangezien aripiprazol vanwege zijn partieel agonistische werking de D2-receptoren minder sterk remt vergeleken met de D2-antagonisten zoals haloperidol, kan de dopaminerge activiteit toenemen wanneer de behandeling met aripiprazol gestart en die met *huidig antipsychoticum invullen** gestopt zou worden. In combinatie met een gevoelig geworden dopaminerg systeem vanwege de toename van het aantal D2-receptoren ten gevolge van langdurig D2-antagonisme, kan deze plotselinge toename van dopaminerge activiteit onder andere leiden tot een tijdelijke verergering van de psychotische symptomen. Het is te vergelijken met een auto waarbij de voet van de rem gehaald wordt (door het stoppen van *huidig antipsychoticum invullen**) en gelijktijdig een beetje gas wordt gegeven (vanwege de partieel agonistische werking van aripiprazol). Het risico dat dit probleem ontstaat wordt groter naarmate de snelheid van het switchen toeneemt en is dus het grootst bij het van de ene op de andere dag switchen. Bij (te snelle) kruisschema's is het risico op problemen echter ook aanwezig.

Stap I: Start met 5-10 mg aripiprazol gedurende vijf dagen, gevolgd door een verhoging tot 10-15 mg gedurende de volgende vijf dagen. Bij patiënten die gevoelig zijn voor bijwerkingen mogelijk eerst starten met 2,5 mg aripiprazol.

Stap II: Wanneer de gewenste dosering van aripiprazol is bereikt wordt het bestaande antipsychoticum in combinatie met aripiprazol gedurende 15 dagen gecontinueerd.

Stap III: Bouw het oorspronkelijke antipsychoticum daarna langzaam in stappen af:

1. haloperidol: 5-20% verlaging elke 15 dagen
2. olanzapine: 20-25% verlaging (5 mg) elke 15 dagen
3. quetiapine: 20-25% verlaging elke 15 dagen
4. risperidon: 10% dosisverlaging elke 15 dagen. Zeer langzaam afbouwen bij patiënten met schizofrenie die langere periode een sterke D2-antagonist hebben gebruikt.

De dosisverlaging en afbouwperiode kunnen aangepast worden op basis van de reactie van de patiënt.

Uiteindelijke dosering

Registratieonderzoek wordt gedaan om vast te stellen dat het middel geschikt is voor de behandeling van een bepaalde ziekte. Het advies van 15 mg tot 30 mg per dag is een hoge dosering in vergelijking met uitkomsten uit positronemissietomografie, (pet)studies. Bij pet-studies wordt met een scan gekeken naar wat het middel doet in de hersenen. Hieruit blijkt dat bij er 5 tot 10 mg per dag al een hoge D2 receptorbezetting plaatsvond, dit betekend het optimale effect. Na het bekijken van de klinische studies bij elkaar (meta-analyse) lijkt de gemiddelde optimale dosering rond 10 mg per dag te liggen.

Dosering aripiprazol depot (Abilify Maintena®):

De geregistreerde dosering is 400 mg eens per vier weken. De praktijkervaring is echter dat aripiprazol 10 mg oraal eerder gelijk staat aan 300 mg aripiprazol depot, eens per vier weken. Mogelijke doseringen zijn: 300 mg of 200 mg, eens per vier weken. De dosering kan alleen aangepast worden door een reconstitutiekit voor te schrijven. Op de kant en klare injectie is niet te zien hoeveel er precies ingespoten wordt, deze is daarom alleen geschikt bij een dosering van 400 mg per vier weken.

Referentie

- Knechtering H., Moleman P., Castelein S. (2010) Aripiprazol van farmacologie naar klinische praktijk *Psyfar hoofdartikel 2010*
- Fagiolini A et al. Switching antipsychotic medication to aripiprazole: position paper by a panel of Italian psychiatrists. *Expert Opin Pharmacother 2015; 16(5):727-737*
- Abilify Summary of Product Characteristics, September 2015 www.ema.europa.eu

Laatste revisie datum:
17-07-2019

Trefwoorden¹:
Abillify
Aripiprazol
Switch

¹ © 2019 M. de Ruijter