

Seksuele bijwerkingen bij antipsychotica door een hoog prolactine (hyperprolactinemie)

Prolactine verhoging in het bloed

Een hoog prolactine kan, naast seksuele functiestoornissen, menstruatie ontregeling of stop,* verminderde fertiliteit en een verlaagd testosteron op de lange termijn een nadelig effect hebben op de botdichtheid en daarmee de botsterkte.

Richtlijnen adviseren dosisverlaging of omzetting naar een prolactine-sparend antipsychoticum zoals quetiapine of aripiprazol. De prolactinespiegel normaliseert binnen 96 uur na het verlagen, veranderen of stoppen van het antipsychoticum omdat deze direct gerelateerd is met de mate van dopaminereceptor bezetting. Een andere behandelmogelijkheid is het toevoegen van een lage dosering aripiprazol (Abillify®) omdat dit prolactine verlaagt, zie onder. Zijn bovenstaande interventies geen optie, dan is het advies om verlies van botsterkte op de lange termijn tegen te gaan door het toevoegen van de combinatie van vitamine D en calcium. Hierbij moet worden gestreefd worden naar een spiegel van >100.

Prolactine kan mede verhoogd worden door chronisch cocaïne of cannabis gebruik en het gebruik van tricyclische antidepressiva, antihypertensiva en anti-epileptica.

Aripiprazol wordt regelmatig (off-label) ingezet naast een ander antipsychoticum om bijwerkingen zoals prolactine verhoging, negatieve symptomen, sedatie en metabole ontregeling tegen te gaan. Aripiprazol heeft echter een heel hoge affiniteit met de dopaminereceptoren en zal de competitie met het andere antipsychoticum om deze receptoren te bezetten daarom winnen. Hoe hoger de dosering aripiprazol, hoe meer dopaminereceptoren niet meer geblokkeerd zullen zijn maar geblokkeerd én gestimuleerd zullen worden (aripiprazol is een partiële antagonist voor de D2 receptor). Toevoegen van aripiprazol, zonder de intentie om te switchen, moet daarom in lage doseringen zoals 2,5-5 mg.

Seksueel functioneren kan door veel factoren worden beïnvloed. Mogelijk wil patiënt(e*) gebruik maken van een consult bij een seksuoloog.

Een andere optie (bij mannen*) is het voorschrijven van tadalafil (Cialis®) of sildenafil (Viagra®) na somatisch akkoord van de huisarts.

Cialis werkt als Viagra maar heeft als verschil dat er een dagelijkse lage dosis (5 mg) van het middel kan worden toegediend zo dat de erectiefunctie goed blijft. Het grote voordeel ten opzichte van Viagra is dat het niet hoeft te worden ingenomen vlak voordat je gaat vrijen. Het nu moet het gebeuren gaat er dan af en neemt daarmee de psychologische druk weg. Deze lage dosering heeft wel een week nodig om een spiegel op de bouwen, maar werkt daarna continu. Bij een hogere dosering werkt het middel binnen een half uur, maar blijft maar 36 uur werkzaam. Het is echter iets duurder dan sildenafil beide middelen moeten betaald worden door de patiënt. Bovendien moeten beide middelen in een minimaal aantal worden afgenomen.

Referenties

- Roke Y., van Harten P.N., Buitelaar J.K. et al, (2012) Bone mineral density in male adolescents with autism spectrum disorders and disruptive behavior disorder with or without antipsychotic treatment. *Eur J Endocrinol.* 2012 Dec; 167(6):855-63
- Melmed S, Casanueva FF, Hoffman AR, et al. (2011). Diagnosis and treatment of hyperprolactinemia: an Endocrine Society clinical practice guideline. *J Clin Endocrinol Metab* 96:273-88, 2011

*** Verwijderen als niet van toepassing**

Laatste revisie datum:

29-11-2019

Trefwoorden¹

Prolactine
Hyperprolactinemie
Seksuele bijwerkingen
Erectie stoornissen
Botdichtheid
Viagra

¹ © 2019 M. de Ruijter