



1.2.3 Protocol medicatie dementieremmers

Protocol voorschrijven van anti-dementiemiddelen Rivastigmine (Exelon), Galantamine (Reminyl), Donepezil (Navazil)

Indicaties:

1. Waarschijnlijk ziekte van Alzheimer volgens de NINDS/ADRDA criteria (National Institute of Neurological and Communicative Diseases/ Alzheimer Disease and Related Disorder Association), milde tot matige vorm (MMSE 10-26)
2. Neuropsychiatrische symptomen bij Parkinsondementie (Rivastigmine)
3. Neuropsychiatrische symptomen bij Lewy Body dementie ((Rivastigmine)

Contra-indicaties:

Vanwege het risico op syncope en ritme- of Veiligheids-norm geleidingsstoornissen is het voorschrijven van CER gecontra-indiceerd in geval van ernstig hartfalen, 'sick-sinus syndrome', sinoatriaal en atrioventriculair block en syncope ten gevolge van ritmeproblemen in de voorgeschiedenis (tenzij er al een pacemaker is voorgeschreven).

Procedure:

Voorafgaand aan en tijdens de medicamenteuze behandeling moeten de volgende zaken geregeld zijn:

1. Er is waarschijnlijk sprake van de ziekte van Alzheimer of andere bovenstaande indicaties.
2. De uitgangscriteria zijn vastgelegd:
 - algemene klinische indruk
 - cognitie met MMSE
 - ADL (volgens Katz) en IADL (volgens Lawton en Brody)
 - gedrag met NPI-Q
 - lichaamsgewicht
 - hartfrequentie
3. Er is voldoende voorlichting gegeven aan patiënt en mantelzorg over de te verwachten effecten en bijwerkingen. Voor de cholinesteraseremmers kan dat in de volgende of vergelijkbare bewoordingen: Van de 20 patiënten die starten met deze behandeling is er *duidelijk* positief effect bij 1 tot 2 en hebben er 6 tot 7 last van bijwerkingen. Ook placebo-effect benoemen.
4. Met patiënt en mantelzorg zijn behandeldoelen en verwachtingen geformuleerd.
N.B. Voorwaarde voor starten met medicatie is, is dat geregelde inname gegarandeerd is.
5. Instellen op gekozen medicament. Bij iedere verhoging telefonisch contact over eventuele bijwerkingen.

Exelon pleister

Stap 1: ·

4,6 mg/24 uur 1 dd 1. (28 stuks)

Na 4 weken telefonisch navraag over bijwerkingen (bij patiënt en/of mantelzorger)

Stap 2: ··

9,5 mg/24 uur 1 dd 1.

Na 4 weken telefonisch navraag over bijwerkingen (bij patiënt en/of mantelzorger)

Reminyl retard

Startverpakking 8mg (28 stuks) en 16 mg (28 stuks) 1 dd 1, of 8 mg 1 dd 1.

Stap 1:

Na 4 weken (week 4) telefonisch navraag (bij patiënt en/of mantelzorger)

over bijwerkingen. Als het goed gaat geen nieuw recept bij startverpakking; anders nieuw recept.

Stap 2:

Week 8 telefonisch overleg (bij patiënt en/of mantelzorger) over bijwerkingen. Indien geen bijwerkingen verhogen naar 24 mg 1 dd 1, nieuw recept.

6. Evaluatie

Na 3 maanden is er een tussentijdse evaluatie van de mogelijke bijwerkingen (gewicht/hartfrequentie).

Na 6 maanden is er, afgezet tegen de vastgelegde uitgangscriteria, een zorgvuldige evaluatie van het effect van de behandeling en van de wenselijkheid van voortzetten dan wel stoppen van de medicatie (klinisch oordeel ziektebeloop en scorebeloop). Er worden gegevens verzameld over NPI-Q en ADL/IADL, gewicht, hartfrequentie en beoordeling bijwerkingen.

Deze evaluatie moet bij voortzetten van de behandeling iedere 6 maanden plaatsvinden.

7. Stoppen

Medicatie stoppen indien de medicatie niet (meer) effectief blijkt te zijn. Bij verbeterde of gelijk gebleven ADL-score in combinatie met gelijk gebleven cognitie, continueren overwegen. Bij overige achteruitgang in minstens één domein – ongeacht score andere domein – therapeutisch effect niet aannemelijk.

Bij de indicatie 2 en 3 (PDD en LBD) worden de neuropsychiatrische symptomen als effectmaat genomen, en wordt meestal niet gestaakt met de medicatie.

De medicatie kan in een keer gestopt worden. Afbouwen is niet nodig. Vanwege psychologische redenen kan soms voor afbouwen gekozen worden.

8. Heropstarten

Wanneer de behandeling is onderbroken voor meer dan enkele dagen, dosering weer opbouwen volgens het startschema.

Bron: Kernteam IET, gebaseerd op CBO richtlijn Diagnostiek en medicamenteuze behandeling van dementie