

➤ SOORTEN

1. BENZODIAZEPINES

- Geen klinisch relevante verschillen in eigenschappen tussen de verschillende benzodiazepines
- wel verschil in farmacokinetiek:

KORTWERKENDE BENZODIAZEPINES: triazolam (Halcion®), midazolam, (Dormicum®)

MIDDELLANGWERKENDE BENZODIAZEPINES: alprazolam (Xanax®), bromazepam (Lexotan®), brotizolam (Lendormin®), clotiazepam (Clozan®), loprazolam (Dormonoc®), lorazepam (Temesta®), lormetazepam (Loramet®), oxazepam (Oxazepam®)

LANGWERKENDE BENZODIAZEPINES: clobazam (Frisium®), clonazepam (Rivotril®), clorazepaat (Tranxene®), cloxazolam (Akton®), diazepam (Valium®), ethylloflazepaat, flunitrazepam (Victan®), flurazepam (Staudorm®), nitrazepam (Mogadon®), nordazepam (Calmday®), prazepam (Lysanxia®)

- Indicaties: slapeloosheid (middellangwerkend) – acute episode max 1 week
Angst (middellangwerkend/langwerkend)
Spasticiteit, dystonie, myoclonieën
Epilepsie
Palliatieve sedatie (midazolam)
Zeer beperkte plaats in de aanpak van slapeloosheid bij ouderen (ongunstige risico/batenverhouding)
 - Contra-indicaties: Myasthenia gravis – ernstige respiratoire insufficiëntie – slaapapneusyndroom – ernstige leverinsufficiëntie
 - Neveneffecten: Overdreven sedatie, slaperigheid, geheugen-en concentratiestoornissen – verwardheid – hang-over – paradoxale reacties (vooral ouderen en kinderen) met toegenomen slapeloosheid, angst en agitatie, vnl. bij kortwerkende benzo's. - afhankelijkheid na 1 – 2 weken inname.
- Acute intoxicaties leidt zelden tot dodelijke afloop, wel indien samen met alcohol of samen met andere centraal sederende medicatie.

2. MIDDELEN VERWANT AAN DE BENZODIAZEPINES/ Z-PRODUKTEN - (ZOLPIDEM® - ZOPICLONE®)

- Zelfde werking als benzodiazepines maar chemisch verschillend
- geen bewezen voordelen t.o.v. de benzodiazepines, veen NE waardoor zeer beperkte plaats in aanpak van slapeloosheid bij ouderen
- Geleidelijk afbouwen na langdurige behandeling is aangewezen
- Contra-indicaties: Myasthenia gravis – ernstige respiratoire insufficiëntie – slaapapneusyndroom – ernstige leverinsufficiëntie
- Neveneffecten: idem benzo's : parasomnieën, amnesie, hallucinaties
- Zwangerschap: neen – risico op neonatale complicaties bij gebruik voor of tijdens bevalling

3. MELATONINE (CIRCADIN®)

- plaats van melatonine bij slaapproblemen is nauwelijks onderbouwd.
- Wel studies met gunstig resultaat bij jetlag, doch deze indicatie staat niet op de bijsluiter
- Contra-indicaties: leverinsufficiëntie
- Neveneffecten: weinig gegevens
- Zwangerschap: neen – onduidelijkheid omtrent veiligheid

4. PLANTAARDIGE MIDDELEN

- Voor valeriana officinalis (Dormiplant mono®, Valdispert®, Relaxine®) er beperkte evidentie voor een hypnotisch effect
- andere geneesmiddelen op basis van andere planten (Sedanxio®, Sedinal®, Sedistress®) onvoldoende gegevens over doeltreffendheid.
- Neveneffecten: weinig gegevens beschikbaar – Valeriaan: maag- en darmstoornissen, hang-over
- Interacties: vitamine K-antagonisten/ orale anticonceptiva
- Zwangerschap: neen – onduidelijkheid/ bij valeriaan: mutagene en cytotoxische effecten van wortelbestanddelen

➤ WIST JE DAT?

- De indicatie van benzodiazepines bij slaapproblemen is enkel in een acute situatie, een maximale behandelingsduur van 7 dagen. De eerste keuze is een benzodiazepine met een halflange werkingsduur en zo laag mogelijk gedoseerd. Duidelijke afspraken maken omtrent de duur van inname!
- Combinatie van benzodiazepines en cognitieve gedragstherapie in de aanpak van slapeloosheid doe je beter niet. Gelijktijdige toediening zou een negatief effect hebben op langere termijn.
- Benzodiazepines zijn in de indicatie voor alcoholontwenning enkel effectief in het verminderen van complicaties: convulsie, verder geen plaats in de ontwenningbehandeling.
- Het stopzetten van de behandeling moet geleidelijk gebeuren. Het beste resultaat krijg je met de hulp van een stopbrief. (vb. brochure slapeloosheid Domus Medica)