

NACHTMERRIES DOOR GENEESMIDDELEN

Men neemt aan dat bij 80% van de bevolking sporadisch nachtmerries optreden. Dit verklaart waarom het zo moeilijk is om het causale verband tussen gebruik van een geneesmiddel en nachtmerries te evalueren. De hypothese is vooropgesteld dat sommige geneesmiddelen het optreden van nachtmerries zouden vergemakkelijken, o.a. door onderdrukking van de slaapfase geassocieerd aan de REM (*Rapid Eye Movement*)-slaap.

In *The Annals of Pharmacotherapy* [33, 93-98 (1999)] werd recent een overzicht van de literatuur over iatrogene nachtmerries gepubliceerd. De geneesmiddelen waarvoor een verband met nachtmerries het meest frequent is gerapporteerd, zijn bepaalde β -blokkers, bepaalde hypnotica en sedativa (benzodiazepines, zopiclon) en bepaalde centrale stimulantia zoals fenfluramine. Levodopa en dopamine-agonisten zoals pergolide en cabergoline worden ook vermeld. Ook anti-infectieuze middelen zoals erythromycine en ciprofloxacine worden verdacht, maar het is mogelijk dat de gerapporteerde slaapproblemen eerder te wijten zijn aan de infectie dan aan het geneesmiddel.

De meldingen aan het Belgisch Centrum voor Geneesmiddelenbewaking sedert 1990 van nachtmerries tijdens inname van geneesmiddelen werden verzameld. Enkel deze waarvoor het causale verband werd beoordeeld als „mogelijk” of „waarschijnlijk” volgens de criteria van de Wereldgezondheidsorganisatie, worden hier vermeld.

De geneesmiddelenklassen waarvoor de meeste meldingen zijn ontvangen, zijn de fluorochinolonen (12 gevallen), de benzodiazepines (3 gevallen), de β -blokkers (3 gevallen) en de macroliden (2 gevallen). Er waren twee meldingen van nachtmerries met mefloquine, waarvoor ook centrale effecten bekend zijn [zie ook Mededeling van de Geneesmiddelenbewaking in de Folia van mei 1995].

Het Australisch geneesmiddelenbewakingscomité heeft de gevallen van nachtmerries die sedert 1972 in Australië gerapporteerd zijn, geanalyseerd. De β -blokkers, de selectieve serotonine-heropnameremmers en de benzodiazepines zijn de therapeutische groepen die het meest frequent zijn geciteerd [*Australian Adverse Drug Reaction Bulletin* 19, 1 (2000)].

Met het Gecommentarieerd Geneesmiddelenrepertorium en, om de vier maanden met de Folia, worden U de gele formulieren "Geneesmiddelenbewaking" toegezonden; deze zijn ook beschikbaar via internet: <http://www.afigp.fgov.be/NL%20home/formulieren/gele%20fiche.htm>. Met dit formulier kunt U ons alle ongewenste reacties die U waarneemt, mededelen. Gelieve uw naam, adres en telefoonnummer te vermelden, teneinde U te kunnen contacteren. Voor alle inlichtingen kunt U zich wenden tot het NATIONAAL CENTRUM VOOR GENEESMIDDELENBEWAKING (Ministerie van Sociale Zaken, Volksgezondheid en Leefmilieu, Farmaceutische Inspectie, Amazonegebouw, Bisschoffsheimlaan 33, 1000 Brussel; telefoon nr. 02/227.55.09 of 02/227.55.33).