

HET ACUTE VERWARDHEIDSSYNDROOM IN HET ZIEKENHUIS

In *Louvain Médical* werd recent een artikel gepubliceerd over het acute verwardheidssyndroom in het ziekenhuis. De aanpak van dit syndroom houdt in de eerste plaats in dat voorbeschikkende factoren zoals een onderliggende aandoening, psychische of sociale problemen, alsook de uitlokkende factoren worden gezocht. Inderdaad kan gelijk welke aandoening een episode van verwardheid uitlokken, maar ook geneesmiddelen kunnen de oorzaak zijn. In dat geval gaat het vooral om de benzodiazepines en de neuroleptica, door overmatig gebruik of bij plots stoppen, de anti-epileptica bij overdosis, de antidepressiva of andere geneesmiddelen met anticholinerge werking, de antiparkinsonmiddelen, bepaalde antihistaminica, oogdruppels op basis van pilocarpine, en de barbituraten.

Wat de behandeling van de verwardheid betreft menen de auteurs dat toediening van benzodiazepines of neuroleptica nuttig kan zijn, maar ze vestigen de aandacht op het feit dat deze geneesmiddelen paradoxaal de agitatie bij de verwarde patiënt nog kunnen doen toenemen. Daarenboven kunnen neuroleptica, vooral bij bejaarden, ernstige ongewenste effecten veroorzaken die fataal kunnen zijn, zoals respiratoire depressie, tachycardie, “torsades de pointes”, extrapiramidale stoornissen en het maligne neuroleptisch syndroom. De auteurs raden aan de behandeling met een benzodiazepine of een neurolepticum te starten aan lage dosis, en deze, bij onvoldoende antwoord, progressief op te drijven. Orale of intramusculaire toediening moet worden verkozen boven intraveneuze toediening. Associaties dienen te worden vermeden, en de voorkeur moet worden gegeven aan stoffen met een intermediaire werkingsduur zoals lorazepam. De auteurs stellen voor bij agitatie zuclopenthixol (2 à 5 mg per os, of 5 à 10 mg i.m.) of pipamperon (20 à 80 mg per os) te gebruiken; bij agitatie met delirium en hallucinaties wordt haloperidol (0,5 à 2 mg per os of 5 mg i.m.) voorgesteld.

Naar Ph. Eucher et al.: Le syndrome confusionnel aigu à l'hôpital. *Louvain Méd.* **119**, 134-141 (2000)

Nota van de redactie

De aanbevelingen in het hierboven samengevatte artikel betreffende de behandeling van het acute verwardheidssyndroom, zijn gebaseerd op klinische ervaring, en noch met de benzodiazepines noch met de neuroleptica zijn degelijke placebo-gecontroleerde studies uitgevoerd. Het gebruik van deze middelen moet in ieder geval beperkt worden, gezien hun risico van ongewenste effecten. Gezien dit syndroom ook in de eerste lijn optreedt, en gezien de geneesmiddelen die dit syndroom kunnen uitlokken, ook in de eerste lijn voorgeschreven worden, kunnen deze aanbevelingen ook nuttig zijn voor de huisarts.