

ACUTE VERWARDHEID GEASSOCIEERD AAN DE ZIEKTE VAN PARKINSON

Naar aanleiding van het artikel "Acute verwardheid van medicamenteuze oorsprong bij de bejaarde" verschenen in de Folia van juli 2003, schrijft een arts ons in verband met de behandeling van acute verwardheid geassocieerd aan de ziekte van Parkinson.

In het Folia-artikel staat daarover vermeld dat bij acute verwardheid geassocieerd aan de ziekte van Parkinson men op de eerste plaats dient, in de mate van het mogelijke, de dosis van de anti-Parkinsonmiddelen zoveel mogelijk te verlagen en dat, indien dit onvoldoende blijkt, er een symptomatische behandeling noodzakelijk kan zijn. Deze arts vestigt onze aandacht op het feit dat de dosis progressief moet verminderd worden om het ontstaan van een maligne neuroleptisch syndroom bij plots stoppen van een behandeling met deze middelen, vooral de dopamine-agonisten, te vermijden [in verband met het maligne neuroleptisch syndroom, zie Folia van januari 1996, december 1997 en het Gecommentarieerd Geneesmiddelenrepertorium, editie 2003, blz. 155].

In het Folia-artikel wordt eveneens vermeld dat het atypisch neurolepticum clozapine het best bestudeerde geneesmiddel is voor de behandeling van acute verwardheid geassocieerd aan de ziekte van Parkinson, maar dat bij gebruik ervan de grootste voorzichtigheid geboden is omwille van het risico van agranulocytose. De arts vraagt zich dan ook af of andere geneesmiddelen zoals andere atypische neuroleptica of anxiolytica niet nuttiger zouden zijn. In het referentie-artikel van het *Geneesmiddelenbulletin* [36, 73-76 (2002)] wordt vermeld dat de doeltreffendheid van de atypische neuroleptica andere dan clozapine, in deze indicatie niet werd aangetoond in degelijk uitgevoerde studies. In verband met anxiolytica wordt in de laatste aanbevelingen van het *Nederlands Huisartsen Genootschap* [*Ned. Tijdschr. Geneesk.* 147, 965-969 (2003)] vermeld dat toediening van een benzodiazepine met halflange werkingsduur zoals lorazepam of oxazepam inderdaad nuttig kan zijn bij acute verwardheid bij een Parkinsonpatiënt maar dat de anti-Parkinsonbehandeling daarna moet herzien worden in samenspraak met de specialist.