

INTERACTIES MET DE ANTI-ALZHEIMERMIDDELEN

De plaats van anti-Alzheimermiddelen (cholinesterase-inhibitoren, Ginkgo biloba, memantine) bij de aanpak van Alzheimerdementie is beperkt, onder andere omwille van hun bescheiden effect op de symptomen en van hun ongewenste effecten [zie Transparantiefiche “Geneesmiddelen bij dementie”, met updates]. Uit een analyse van de spontane meldingen in Frankrijk blijkt dat ongewenste effecten met de cholinesterase-inhibitoren vaak het gevolg zijn van een interactie [*La Revue Prescrire* 2007;27:828].

De belangrijkste geneesmiddelen die interageren met de anti-Alzheimermiddelen, en de mogelijke gevolgen, zijn de volgende.

Cholinesterase-inhibitoren

- Middelen met anticholinerg effect (bv. anticholinergica gebruikt bij urine-incontinentie of bij ziekte van Parkinson, maar ook bv. bepaalde antidepressiva en H1-antihistaminica): antagonisme van elkaars effect.
- Cardiovasculaire middelen [zie ook Folia juni 2006]
 - Middelen met bradycardiserend effect (o.a. adenosine, anti-aritmica van klasse I en III, de β -blokkers, diltiazem en verapamil, ivabradine, digoxine): versterken van het bradycardiserend effect.
 - Middelen die de hartgeleiding kunnen vertragen (bv. digoxine, vele anti-aritmica, de β -blokkers, verapamil, diltiazem, antidepressiva van de eerste groep): meer uitgesproken vertraging van de hartgeleiding.
 - Middelen die het QT-interval verlengen (zie rubriek “Ongewenste effecten” in de

Inleiding van het Repertorium): verhoogd risico van verlenging van het QT-interval, met risico van “torsades de pointes”.

- Antipsychotica: verhoogd risico van extrapiramidale ongewenste effecten.
- CYP2D6- en CYP3A4-inhibitoren (zie tabel in Inleiding van het Repertorium): verhogen van de plasmaconcentraties van donepezil en galantamine (niet deze van rivastigmine), met toename van het risico van ongewenste effecten.

Ginkgo biloba

- Antitrombotische middelen: verhoogd risico van bloedingen.

Memantine

- Middelen met anticholinerg effect: versterken van de anticholinerge ongewenste effecten.
- Dopaminerge middelen (bv. levodopa, dopamine-agonisten): versterken van de dopaminerge ongewenste effecten.
- Amantadine, dextromethorfan, ketamine: versterken van de neuropsychische ongewenste effecten.

Voor de verschillende anti-Alzheimermiddelen geldt dat bij associatie met middelen die de convulsiedrempel verlagen (o.a. antipsychotica, antidepressiva, chloroquine, mefloquine, tramadol), het risico van convulsies is verhoogd. Ook kunnen anticholinergica door hun centrale effecten (verwardheid, hallucinaties, cognitieve stoornissen, gedragsstoornissen...) de cognitieve problemen van Alzheimerpatiënten verslechteren.

[Naar: Themanummer “Interactions médicamenteuses. Comprendre et décider », *La Revue Prescrire*, december 2007; Martindale, the Complete Drug Reference 2007]