

## Folia Pharmacotherapeutica maart 2020

Medegedeeld door het Centrum voor Geneesmiddelenbewaking

### **Seksuele stoornissen door antidepressiva: soms lang aanhoudend, zelfs na stoppen van het geneesmiddel**

Het is bekend dat antidepressiva seksuele stoornissen kunnen veroorzaken. Een evaluatie uitgevoerd door het Risicobeoordelingscomité voor geneesmiddelenbewaking (PRAC) van het Europees Geneesmiddelenbureau (EMA) toont aan dat voor de selectieve serotonine-heropnameremmers (SSRI's: citalopram, escitalopram, fluvoxamine, fluoxetine, paroxetine, sertraline), en de noradrenaline- en serotonine-heropnameremmers (SNRI's: duloxetine, venlafaxine) seksuele stoornissen **lang kunnen aanhouden, zelfs na het stoppen van het antidepressivum**<sup>1,2</sup>. Het is niet duidelijk hoe lang de seksuele stoornissen kunnen persisteren; dit wordt verder opgevolgd door het EMA. De meest gemelde seksuele stoornissen zijn: erectiestoornissen, verminderde libido, verminderde gevoeligheid in de genitale zone, anorgasmie en emotionele afvlakking.

Het PRAC onderzocht de beschikbare gegevens in de Europese databank EudraVigilance en in de literatuur, alsook de gegevens verstrekt door de bedrijven die deze geneesmiddelen op de markt brengen. Na evaluatie besloot het PRAC dat de SKP's en bijsluiters van de SSRI's en SNRI's aangepast moesten worden, met de vermelding dat persisterende seksuele stoornissen, ondanks stoppen van het antidepressivum, zijn gerapporteerd. Ook voor vortioxetine (een recent geïntroduceerd geneesmiddel) en clomipramine werden de gegevens onderzocht, maar er was voor deze middelen geen evidentie van persisterende seksuele stoornissen.

**Commentaar van het BCFI.** De evaluatie door het EMA kwam er op vraag van de geneesmiddelenbewakingsexperten verbonden aan de organisatie *RxISK*, een organisatie met als doel patiënten meer bewust te maken over hun medicamenteuze behandeling en om gegevens te verzamelen (via meldingen van patiënten) over ongewenste effecten van geneesmiddelen<sup>3</sup>. Dapoxetine, eveneens een SSRI maar met als indicatie 'premature ejaculatie', werd niet onderzocht, maar gelijkaardige ongewenste effecten zijn niet uit te sluiten; in de SKP worden sommige seksuele stoornissen als ongewenst effect vermeld.

### **Specifieke bronnen**

<sup>1</sup> PRAC recommendation adopted at the 13-16 May 2019, via [https://www.ema.europa.eu/en/documents/prac-recommendation/prac-recommendations-signals-adopted-13-16-may-2019-prac-meeting\\_en.pdf](https://www.ema.europa.eu/en/documents/prac-recommendation/prac-recommendations-signals-adopted-13-16-may-2019-prac-meeting_en.pdf)

<sup>2</sup> Antidépresseurs IRS : troubles sexuels persistants. La Revue Prescrire 2019; 39: 743

<sup>3</sup> RxISK <https://rxisk.org/ema-acknowledges-persistent-sexual-dysfunction-after-ssris-snrri/>

## **Colofon**

De *Folia Pharmacotherapeutica* worden uitgegeven onder de auspiciën en de verantwoordelijkheid van het *Belgisch Centrum voor Farmacotherapeutische Informatie* (Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique), vzw erkend door het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten (FAGG).

De informatie die verschijnt in de *Folia Pharmacotherapeutica* mag niet overgenomen worden of verspreid worden zonder bronvermelding, en mag in geen geval gebruikt worden voor commerciële of publicitaire doeleinden.

### **Hoofdredactie: (redactie@bcfi.be)**

T. Christiaens (Universiteit Gent) en  
J.M. Maloteaux (Université Catholique de Louvain).

### **Verantwoordelijke uitgever:**

T. Christiaens - Nekkersberglaan 31 - 9000 Gent.