

Folia Pharmacotherapeutica oktober 2021

Medegedeeld door het Centrum voor Geneesmiddelenbewaking

Priapisme door geneesmiddelen

Priapisme is een meerdere uren aanhoudende erectie van de penis, zonder seksuele prikkeling. Hoewel **zeldzaam** is priapisme een **urgentie** (risico van permanente weefselschade zoals necrose van de corpora cavernosa met permanent potentieverlies). Er wordt een onderscheid gemaakt tussen ischemisch priapisme (low-flow priapisme), de meest voorkomende vorm (meer dan 95% van de gevallen), en niet-ischemisch priapisme (high-flow priapisme), dat meestal het gevolg is van een trauma. Er zijn verschillende oorzaken van ischemisch priapisme. Ook bij vrouwen is priapisme beschreven, maar dit is uitzonderlijk en weinig gedocumenteerd.



- De incidentie van priapisme bij mannen wordt geschat op 0,5 à 1 geval per 100 000 mannen per jaar (frequenter bij patiënten met sikkelziekte).
- Mogelijke oorzaken van ischemisch priapisme:
 - hematologische aandoeningen: sikkelcelziekte (ook bij kinderen), hemoglobinopathie (thalassemie) en trombocytose
 - hemodialysepatiënten
 - urogenitale kanker en darmkanker
 - neurologische aandoeningen (multiple sclerose, ruggenmergaandoening)
 - bekkeninfecties
 - metabole aandoeningen (amyloidose, jicht, ziekte van Fabry)
 - gebruik van alcohol en bepaalde drugs zoals cocaïne, cannabis en crack.

Ook sommige geneesmiddelen zijn in verband gebracht met ischemisch priapisme, onder andere geneesmiddelen met een alfa-blokkerende en/of vaatverwijdende werking (zie verder). Het risico op geneesmiddelen-gerelateerd priapisme is vaak dosisafhankelijk en stijgt in aanwezigheid van andere risicofactoren (zie hoger "+ meer info"), of bij alcohol- en druggebruik.

Geneesmiddelen zijn de meest voorkomende oorzaak van priapisme bij mannen (25% van de gevallen) en vrouwen. Men kan aannemen dat geneesmiddelen die in verband werden gebracht met priapisme bij mannen, ook priapisme bij vrouwen kunnen veroorzaken.

Priapisme is een medische urgentie: de patiënt moet worden doorverwezen naar het ziekenhuis. Een chirurgische ingreep kan noodzakelijk zijn om irreversibele gevolgen te voorkomen. Een medicamenteuze oorzaak moet onderzocht worden, en het verantwoordelijke of verdachte geneesmiddel moet worden gestopt om recidieven te vermijden.

Op basis van een recent artikel uit *La Revue Prescrire*¹, lijsten we hieronder de **geneesmiddelen op die in verband werden gebracht met ischemisch priapisme (niet exhaustieve lijst).**

- **Antipsychotica:** priapisme door geneesmiddelen wordt in ongeveer 50% van de gevallen veroorzaakt door een antipsychoticum, maar de incidentie blijft ook met de antipsychotica laag. Hoewel sommige SKP's deze bijwerking niet vermelden, kunnen alle antipsychotica priapisme veroorzaken, zowel klassieke als atypische antipsychotica. Wellicht spelen de alfa-blokkerende eigenschappen van deze geneesmiddelen hierbij een rol. Priapisme kan snel optreden na het starten van het antipsychoticum, maar soms ook na een lange periode of na een dosisverhoging.
- **Antidepressiva:**
 - vooral trazodon wordt in verband gebracht met het optreden van priapisme (incidentie op basis van een studie: 1,5 gevallen per 100 000 persoonsjaren, oplopend tot 2,9 gevallen per 100 000 persoonsjaren bij mannen boven de 40; gerelateerd aan alfa-blokkerend effect)
 - andere antidepressiva die in verband werden gebracht met priapisme:

- SSRI's : (es)citalopram, fluoxetine, paroxetine, sertraline;
- bupropion;
- mirtazapine
- **Middelen bij ADHD:** atomoxetine en methylfenidaat.
- **Middelen bij erectiestoornissen:**
 - fosfodiësterase type 5-inhibitoren: avanafil, sildenafil, tadalafil, vardenafil
 - yohimbine
 - alprostadil (crème en i.carvern. injectie).
- **Middelen bij benigne prostaathypertrofie:** alfa₁-blokkers alfuzosine, silodosine, tamsulosine, terazosine.
- **Diverse:** o.a. melatonine, testosteron (overdosering), heparines, warfarine.

Specifieke bron

1 Priapismes d'origine médicamenteuse. La Revue Prescrire, 2020 ; 40 : 348-51

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.