

Aripiprazol en acute dystonie

G. KOMEN, F. VAN DEN EEDE, G. DOM

SAMENVATTING Naar aanleiding van een 22-jarige patiënte bij wie acute dystonie optrad tijdens de behandeling met aripiprazol werd een literatuuronderzoek verricht naar het vóórkomen van dit verschijnsel. Hieruit kon besloten worden dat aripiprazol een gunstig profiel heeft wat betreft extrapiramidale bijwerkingen, maar mogelijk is de rapportering van deze bijwerkingen in de literatuur onvolledig. In het kader van de post-marketing-surveillance blijft het daarom belangrijk om dergelijke gevallen te rapporteren.

[TIJDSCHRIFT VOOR PSYCHIATRIE 51(2009)10, 761-765]

TREFWOORDEN aripiprazol, dystonie, extrapiramidale symptomen

Aripiprazol is een atypisch antipsychoticum met een partieel agonisme van de dopamine(D₂)-receptoren. Zo zal aripiprazol zich in een gebied met een te hoge dopamineconcentratie gedragen als een functionele antagonist. In gebieden met een te lage dopamineconcentratie heeft aripiprazol daarentegen een functioneel agonistische werking (Kasper e.a. 2003). Dit partiële agonisme van de D₂-receptoren, naast het antagonisme van de serotonine(5-HT_{2A})-receptoren, zou verantwoordelijk zijn voor de verminderde kans op extrapiramidale verschijnselen, waartoe ook dystonie behoort (DeLeon e.a. 2004).

Dystonie wordt gedefinieerd als abnormale houdingen of spasmen van de spieren van het hoofd, de hals, de ledematen of de romp. Acute dystonie treedt vrijwel altijd op binnen 8 tot 96 uur na het starten van het veroorzakende medicament, na een duidelijke dosisverhoging of een enkele maal na het plots staken van een medicament ter voorkoming van neveneffecten (Van Harten 2003).

Naar aanleiding van een patiënt bij wie acute dystonie optrad onder behandeling met aripiprazol, verrichtten wij een literatuuronderzoek naar het vóórkomen van deze bijwerking en naar even-

tuele verklaringen van dit theoretisch minder waarschijnlijke verschijnsel.

GEVALSBESCHRIJVING

Patiënte A, een 22-jarige vrouw, werd doorverwezen wegens psychotische symptomen. Patiënte had een psychiatrische voorgeschiedenis met een depressieve episode tijdens de kinderjaren. Er zouden ook psychotische episoden geweest zijn. Haar moeder had een post-partumpsychose gehad waarvoor zij opgenomen was en nog steeds onder controle was. Grootmoeder van moeders kant zou bekend zijn wegens psychotische depressies. De anamnese vermeldde verder livedo reticularis (lokale cyanotische huidverkleuring). Een routinebloedonderzoek toonde geen afwijkingen.

Op het moment van eerste consultatie was er sprake van een psychotisch toestandsbeeld met wanen, auditieve en tactiele hallucinaties en angst. De wanen waren spiritueel van aard: patiënte had de overtuiging begeleid te worden door 'goede en slechte' geesten. Zij gaf aan zich in 'verschillende dimensies van werkelijkheid' te bevinden.

Behandeling met aripiprazol 15 mg/dag werd ingesteld. Bij een volgende consultatie enkele