

BEHANDELING MEDICATIE

Een kind, jongeren of volwassenen met cerebrale parese zal vaak in de loop der jaren voor kortere of langere tijd medicatie voorgeschreven krijgen. Dit verschilt uiteraard van individu tot individu, maar we geven een kort overzicht van de meest gebruikte medicatiegroepen. Dit is uiteraard niet volledig.



AARZEL NIET OM DIT TE BESPREKEN MET DE ARTSEN VAN HET CP
REFERENTIECENTRUM.

1.	Spierontspanners	2
2.	Anti-epileptica	2
3.	Psychofarmaca	3
4.	Vitamine D en Calcium	3
5.	Laxeermiddelen	4
6.	Slaapstoornissen	5
7.	Nuttige links en informatie	6
8.	Contact	6
	Initiatief CP ouderproject	6
	Meer informatie.....	6

I. Spierontspanners

Aangezien 80 procent van de CP-patiënten spasticiteit ondervindt, is een belangrijk deel van de behandeling gericht op het verminderen van de secundaire gevolgen van spasticiteit. Door spasticiteit kunnen contracturen van spieren en misvormingen van het bot ontstaan, die leiden tot een progressief verlies van functionaliteit en een toename van pijnklachten. Als een behandeling geadviseerd wordt, zal dat steeds uitvoerig besproken worden. Het effect zal ook regelmatig geëvalueerd en zo nodig bijgesteld worden. Spierontspanners worden vaak gebruikt in de behandeling van verhoogde spierspanning en spasticiteit.

De meest voorkomende zijn:

- **Baclofen® oraal**
- **Baclofen® intrathecaal:** *Bij hoge doseringen Baclofen® in tabletvorm kunnen soms bijwerkingen optreden zoals sufheid, verwardheid, duizeligheid, misselijkheid of zich zwak voelen. Met een baclofenpomp kan de medicatie rechtstreeks in de vloeistof rond het ruggenmerg toegediend worden. Door medicatie gericht toe te dienen op de plaats waar het nodig is, heeft de patiënt minder medicatie nodig en verkleint de kans op bijwerkingen.*
Brochure: [Baclofenpomp: behandeling van spasticiteit](#)
- **Botulinetoxine (oa Botox®):** *Een inspuiting met botulinetoxine, blokkeert de prikkeloverdracht van de zenuwen naar de spieren. Dat vermindert de overactiviteit van de spieren, waardoor die ontspannen en beter gestrekt kunnen worden. Botulinetoxine wordt grotendeels terugbetaald voor patiënten die in de CP-conventie zijn opgenomen.*

2. Anti-epileptica

Deze medicijnen zorgen ervoor dat de hersencellen minder gevoelig worden voor prikkels die ze ontvangen. Hierdoor is er minder kans op aanvallen. Het voorschrijven van het juiste medicijn gebeurt erg nauwgezet. Het gaat niet alleen om het onderdrukken van de aanvallen maar ook om het voorkomen van bijwerkingen. De vorm van epilepsie en het soort aanvallen spelen een belangrijke rol bij de keuze van het juiste medicijn.

De medicatie dient stipt ingenomen te worden. Soms is er een combinatie van verschillende anti-epileptica aangewezen om een goed resultaat te hebben. Andere vormen van epilepsie zijn moeilijk te behandelen met medicatie.

Veel gebruikte anti-epileptica zijn levetiracetam (Keppra), natriumvalproaat (Depakine), lacosamide (Vimpat), Clobazam (Frisium), carbamazepine (Tegretol), fenytoïne (Diphantoïne), oxcarbazepine (Trileptal), en lamotrigine (Lamictal).

Zie CP en epilepsie
[Brochure epilepsie](#)

3. Psychofarmaca

Psychofarmaca zijn gedragsmedicijnen. Ze kunnen ondersteunend zijn bij gedragsproblemen. Medicatie kan bijdragen aan de vermindering van klachten en symptomen, vaak naast een behandeling door een psycholoog. Langdurig gebruik kan nadelige gevolgen hebben. Bij voorkeur wordt de behandeling kortdurend ingezet en afgebouwd of gestopt wanneer dit mogelijk is. Soms is er echter langdurige ondersteuning nodig van gedragsmedicijnen.

Er zijn verschillende soorten psychofarmaca waaronder:

Antipsychotica Het duurt enkele dagen tot weken voordat er een spiegel in het bloed is opgebouwd die hoog genoeg is om een effect te veroorzaken. Veel voorkomende antipsychotica zijn haloperidol (Haldol), olanzapine (Zyprexa), quetiapine (Seroquel), risperidon (Risperdal) en Aripiprazol (Abilfy). Noot: bij kinderen worden vooral risperidon en aripiprazol voorgeschreven

Antidepressiva en stemmingsstabilisatoren Deze psychofarmaca hebben pas effect na enkele weken, dan is er voldoende van de werkzame stof in het lichaam opgebouwd vb Citalopram®. Stemmingsstabilisatoren zijn vb de anti-epileptica Depakine® en Tegretol®

Kalmeringsmiddelen, angstwerende middelen en slaapmiddelen Deze medicijnen hebben een kalmerend effect en bevorderen het slapen. Ze werken meestal binnen zeer korte tijd (< een uur) en zijn na enkele uren door het lichaam afgebroken. vb Valium® Temesta®

Stimulerende middelen Stimulantia of psycho-stimulantia zijn medicijnen met een stimulerend en concentratiebevorderend effect, maar hebben ook als effect dat ze de impulsiviteit onderdrukken. vb Rilatine® Maar ook cafeïne, wat bijvoorbeeld voorkomt in koffie, in energy drinks en cola-preparaten valt onder de stimulantia.

.....
DE KINDERARTS VAN HET CP REFERENTIECENTRUM ZAL DIT STEEDS GOED
BESPREKEN EN SAMEN MET DE PSYCHOLOOG KUNNEN ZIJ GEPAST ADVIES
GEVEN.
.....

Probleemgedrag en psychofarmaca
Zie ook CP en gedrag

4. Vitamine D en Calcium

Vitamine D zorgt voor **stevige botten en tanden**. Daarnaast heeft vitamine D nog tal van andere functies, zoals de ondersteuning van het afweersysteem.

Wetende dat suppletie in de aanbevolen dosis volstrekt veilig is, dat een tekort aan vitamine D niet makkelijk op te sporen valt én de gevolgen ervan ernstig zijn, luidt de **aanbeveling om élk kind vanaf de geboorte tot de leeftijd van 6 jaar, gans het jaar, een vitamine D supplement te geven in een dosis van 400 IE (internationale eenheden) per dag**. Aan onze niet-mobiele CP patiënten geven we een levenslang Vitamine D supplement ter preventie osteoporose.

Aanbevelingen vitamine D Kind&Gezin

We kunnen **calcium** opnemen via de voeding en vitamine D aanmaken door ons met mate bloot te stellen aan de zon. In sommige gevallen zijn supplementen nuttig om het risico op osteoporose en breuken te verminderen. Bij de **behandeling van bestaande osteoporose** blijven vitamine D en calcium wel belangrijk.

Zie ook osteoporose

Zie ook CP en voeding

5. Laxeermiddelen

Er is sprake van obstipatie bij *volwassenen* bij ten minste twee symptomen:

- defecatiefrequentie ≤ 2 per week;
- hard persen tijdens defecatie;
- harde en/of keutelige defecatie;
- gevoel van incomplete defecatie;
- gevoel van anorectale obstructie/blokkade;
- handelingen noodzakelijk om ontlasting te verwijderen.

Er is sprake van obstipatie bij *kinderen* bij ten minste twee symptomen:

- defecatiefrequentie ≤ 2 per week;
- ophouden van ontlasting;
- pijnlijke, harde of keutelige defecatie;
- grote hoeveelheid in luier of toilet;
- grote fecale massa palpabel in abdomen of rectum;
- fecale incontinentie ≥ 1 episode per week (indien zindelijk).

Laxeermiddelen zijn middelen die gebruikt worden bij verstopping (obstipatie). Deze middelen bevorderen de stoelgang voornamelijk wanneer deze wordt veroorzaakt door te ver ingedroogde ontlasting.

Meestal is het eerste advies bij verstopping om de voeding aan te passen en meer vezels te gebruiken in de voeding (o.a. in volkorenbrood, pruimen, appelstroop, ...) Hierbij moet men altijd ook voldoende vocht (bijvoorbeeld water) tot zich nemen, anders zal er onvoldoende effect zijn. Eveneens bewegingsadvies omdat dit een gunstig effect heeft op de darmperistaltiek.

Vochtbehoefte

- Een volwassene heeft per dag 1,5-2 l vocht nodig.
- Een gezond kind ≥ 10 kg heeft per dag 1-1,5 l vocht nodig.
- Een gezonde zuigeling heeft per dag 150 ml/kg lichaamsgewicht nodig.

Laxeermiddelen zorgen ervoor dat de ontlasting de darmen makkelijker kan verlaten. Er zijn verschillende soorten laxeermiddelen, zoals:

1. **volume vergrotende laxeermiddelen** (zoals zemelen) zijn moeilijk afbreekbare polysachariden die water vasthouden en daarbij opzwellen. Ze vergroten het volume van de ontlasting, wat de darmen stimuleert tot activiteit;
2. **osmotische laxeermiddelen** (zoals Lactulose en macrogol (vb. Forlax®, Movicol®) houden vocht vast in de darm en vergroten daarmee het volume van de ontlasting. Hierdoor wordt de ontlasting zachter; Deze middelen zijn meestal de eerste keuze, hebben weinig tot geen nevenwerkingen en kunnen op chronische basis gebruikt worden. Het is wel belangrijk dat er voldoende vochtinname is.
3. **contactlaxeermiddelen** (zoals Bisacodyl®, een klysma) trekken vloeistof aan in de dikke darm en stimuleren de natuurlijke darmbeweging. Hierdoor wordt de ontlasting dunner en kunnen de darmen deze beter voortstuwen. Het is afgeraden om deze contactlaxeermiddelen voor langere periode te gebruiken gezien gewenning en nevenwerkingen.

Het is een misverstand dat laxeermiddelen voor een luie darm zorgen. In overleg met de arts kan je best op regelmatige basis (dagelijks of meermaals per week) een osmotisch laxeermiddel geven i.p.v. te wachten tot er ernstige obstipatieproblemen zijn. Vele kinderen en volwassenen met CP zijn toch wel gevoeliger aan obstipatie.

Zie ook CP en zindelijkheid

6. Slaapstoornissen

Er kunnen veel oorzaken zijn voor slecht slapen. Spanningen, stress, maar ook lichamelijke klachten kunnen slapeloosheid veroorzaken. Bijvoorbeeld pijn of jeuk. Ook kan slecht slapen ontstaan als het lichaam te weinig van het lichaamseigen hormoon melatonine aanmaakt.

Er zijn verschillende vormen van slapeloosheid. Bijvoorbeeld niet kunnen inslapen en 's ochtends maar met moeite wakker kunnen worden. Of goed kunnen inslapen maar veel te vroeg wakker worden.

Slaapstoornissen hebben invloed op het functioneren van de patiënt zelf, maar evenzeer op het welbevinden van de ouders.

Melatonine is een (slaap)hormoon Het wordt door de pijnappelklier in de hersenen gemaakt. Artsen schrijven melatonine voor bij kinderen met bepaalde vormen van slapeloosheid. Melatonine werkt op het waak-slaapritme. De aanmaak van melatonine wordt geregeld doordat de hersenen kunnen inschatten wanneer het dag of nacht is (de biologische klok). Als er weinig melatonine wordt aangemaakt, is het kind wakker. Als er veel wordt aangemaakt, is het slaperig. Slaapstoornissen ontstaan ook als de pijnappelklier op de verkeerde momenten melatonine aanmaakt.

Melatonine kan bij verschillende soorten slaapproblemen bij kinderen worden gebruikt. Bijvoorbeeld bij inslaapproblemen door hyperactiviteit. Vaak gebruiken zij bepaalde medicijnen (vb methylfenidaat) waardoor zij niet goed kunnen inslapen. Ook kinderen die blind zijn en kinderen met autisme of een verstandelijke handicap hebben soms baat bij melatonine. Maar ook andere kinderen die niet goed kunnen inslapen en doorslapen, kunnen soms baat hebben bij Melatonine.

Melatonine is ook de werkzame stof van Circadine®, de langwerkende vorm van melatonine. Om de trage afgifte te vrijwaren mag dit medicijn niet gedeeld of fijngemaakt worden maar dient in zijn geheel te worden ingenomen.

Wanneer Melatonine niet helpt, zal de kinderarts met u bekijken wat een alternatief zou kunnen zijn.

[Zie ook CP en slaap](#)

7. Nuttige links en informatie

- [Baclofenpomp: behandeling van spasticiteit](#)

8. Contact

Initiatief CP ouderproject

CP referentiecentrum UZ Leuven in samenwerking met Magentaproject en de oudervereniging Cpinfo.be

Meer informatie

Heidi Devolder - tel. 016 33 85 03 - e-mail: heidi.devolder@uzleuven.be