

# Lichamelijke ziekten en medicatie bij mensen met psychosen

## Voorlichtingsavond voor Ypsilon

14 mei 2019 Jannie den Hoed- van Wijk, psychiater Emergis  
Fact team De Bevelanden

Samen werken aan een  
goede geestelijke  
gezondheid van alle  
mensen in Zeeland



# PROGRAMMA



## Lichamelijke ziekten

- Bij welke ziekten komen psychosen voor?
- Welke ziekten komen vaker voor bij mensen met psychosen?
- Lichamelijke gevolgen van leefstijlproblemen bij mensen met psychosen
- Conclusies

## Psychose: lichamelijke uitingsvormen

- bewegingsstoornissen
- Een bijzonder soort hallucinaties: lichamelijke gewaarwordingen

## Medicatie: Antipsychotica

- Wat doen antipsychotica
- Een zoektocht
- De psychose voorbij, wat nu?
- Toch geen proefkonijn?

## PAUZE

- Indeling van antipsychotica

## Lichamelijke gevolgen van medicatiegebruik

- Bijwerkingen
- Antipsychotica werken....als je ze goed en veilig inneemt

## Goed en veilig stoppen, hoe kan dat?

- Een goede behandelrelatie

## Zorg in de psychiatrie voor de lichamelijke gezondheid

Tot slot: Wat kan ik doen als mantelzorger

## *Lichamelijke ziekten*

- Bij welke ziekten komen psychose voor?
- Welke ziekten komen vaker voor bij mensen met primaire psychosen?
- Lichamelijke gevolgen van leefstijlproblemen bij mensen met psychosen

## Ziekten waarbij psychose voorkomt

### Hormonale afwijkingen

- Te hard werkende schildklier
- Syndroom van Cushing (te veel corticosteroiden)
- Ziekte van Addison (niet goed functionerende bijnierschors)
- Carcinoïd syndroom (zeldzame vorm van kanker, meestal in de darmen)

### Vitaminetekort, afwijkingen in het bloed van bloedcellen en zoutwaarden

- Vitamine B12 of foliumzuurtekort
- Te laag of te hoog natrium
- Vitamine B 1 of B 6 tekort
- Te hoog of te laag calcium

### Metabole afwijkingen (meestal erfelijk, gestoorde aanmaak of afbraak)

- Porfyrie stoornis in aanmaak van hemoglobine, ophoping voorlopermoleculen)
- Homocystinurie (stoornis in afbraak van aminozuur methionine)

## **Infecties**

- Hersenontsteking door een virus
- AIDS (Neuro-HIV)
- Neuroborreliose
- Neurosyfilis

## **Neurologische oorzaken**

- Recent hoofdtrauma
- CVA: herseninfarct
- Hersentumor/uitzaaiing in de hersenen van een tumor
- Bepaalde vorm van epilepsie
- Ziekte van Parkinson
- Normale druk hydrocephalus
- Multipele sclerose
- Ziekte van Huntington
- Ziekte van Wilson (aangeboren afwijking koperstapeling in diverse organen)
- Zeldzame ziekten, zoals Creutzfeld-Jakob ('gekke koeienziekte'), ziekte van Hashimoto, Klein-Levin syndroom

## Auto-immuunziekten: afweerstoffen tegen eigen lichaamscellen

- Neurosarcoidose
- Neuropsychiatrische SLE (Lupus Erythematodes)
- Antifosfolipiden syndroom
- Auto-immuun encefalitis (zoals anti-NMDA receptorencefalitis)
- Neuro-Beçhet

## Aangeboren syndromen

- zoals het zgn. 22Q11.2 deletiesyndroom

## (Bijwerking van bepaalde stoffen: medicijnen, drugs)

Strikt genomen geen ziekte, maar wel een lichamelijke oorzaak van psychose)

Vb medicijnen

## Samenvattend:

- Psychotische verschijnselen komen bij **allerlei** lichamelijke ziekten voor, erfelijke, aangeboren afwijkingen of later opgedaan
- Op **oudere leeftijd (na het 40<sup>e</sup> jaar)** een eerste psychose: altijd bedacht zijn op een lichamelijke oorzaak
- Er zijn vaak **allerlei andere lichamelijke klachten en verschijnselen**: uitvalsverschijnselen, pijn, spierproblemen, misselijkheid etc.
- Voorgeschiedenis van ziekten
- Medicijngebruik
- Bijzondere voedingsgewoonten
- Drugs en alcoholgebruik
- Bloedonderzoek
- Belangrijk: de arts moet de patiënt goed nakijken, klachten goed uitvragen (**rol van familie!!**)
- Inschakelen van een andere specialist is soms nodig: neuroloog, internist, hematoloog ed.

# *Ziekten die vaker voorkomen bij mensen met psychosen*

## **Schatting:**

50% van de patiënten met een chronisch beloop heeft een lichamelijk gezondheidsprobleem.

## **Gezondheidsproblemen, grotere kans op:**

- Suikerziekte
- Hart- en vaatziekten
- Vitamine D tekort

**Staat nog los van medicatiegebruik of leefstijl!!**



## *Lichamelijke gevolgen van leefstijlproblemen bij mensen met psychosen*

### **Leefstijlproblemen**

- Inactiviteit
- Slecht eetpatroon
- Roken
- Armoede
- Alcoholgebruik
- Drugsgebruik
- Slechte gebitsverzorging
- Verwaarlozen van afspraken bij artsen, tandartsen etc., zorgmijding

## Lichamelijke gevolgen van leefstijlproblemen

- Hartvaatziekten
- Overgewicht
- Suikerziekte
- vitaminetekort
- COPD (longziekten)
- Infecties
- Kanker
- Gevolgen van alcohol en drugsgebruik
- Slecht gebit, ontstekingen, risico's door kaakontstekingen

## Conclusies

### Schatting:

alles bij elkaar heeft **50%** van de patiënten met een chronisch beloop een lichamelijk gezondheidsprobleem – dus door grotere kans op bepaalde lichamelijke aandoeningen, door leefstijlproblemen, en t.g.v. medicatie

### Vooruitzicht slechter dan in de algemene bevolking door

- verwaarlozing bezoek huisarts, specialist
- Lichamelijke klachten soms gezien worden als psychisch
- minder goed opvolgen van medisch advies, weigeren van onderzoek ed
- Minder deelname aan bevolkingsonderzoeken

### Vroegtijdig sterfte

Levensverwachting 20 jaar lager dan in de algemene bevolking

### Zorg in de psychiatrie voor de lichamelijke gezondheid

### Samenwerking met huisartsen en andere specialisten

# *Psychose/schizofrenie: lichamelijke uitingsvormen*

## **Bewegingsstoornissen als symptoom van psychose**

- Gaat soms vooraf aan de psychose (wanen, hallucinaties), voorbode!
- Met name bij het zogenaamde katatone type van schizofrenie

Dit uit zich in onbeweeglijkheid of overbeweeglijkheid.

Iemand beweegt nauwelijks en zit of staat soms uren stil in een verkrampde houding

Of: is erg onrustig en kan de neiging hebben gedrag of spraak van anderen constant te imiteren.

## Een bijzonder soort hallucinaties: lichamelijke gewaarwordingen

- zogenaamde haptische hallucinaties: het gevoel aangeraakt te worden, op of onder de huid
- viscerale hallucinaties: allerlei gewaarwordingen binnen het lichaam
- dit kan leiden tot stoornis in de ‘coenesthesie’: de patiënt ervaart zijn lichaam niet meer als een samenhangend geheel, maar als een samenraapsel van fragmenten, bizarre wanen
  - Voorbeelden

## Lichamelijke klachten: lichamelijke ziekte of hallucinaties?

Somatische klachten die kunnen wijzen op schizofrenie

---

### **aanwijzingen voor schizofrenie**

klachten zijn bizar en passen niet bij onze huidige inzichten in de fysiologie van het menselijk lichaam

de patiënt is desondanks niet te overtuigen van de vreemdheid van zijn klachten

er bestaat een preoccupatie met de klachten

### **informatie die schizofrenie waarschijnlijk maakt\***

de patiënt leeft sociaal geïsoleerd

de patiënt is achterdochtig

de patiënt heeft bovennatuurlijke ervaringen

de patiënt hoort stemmen

## *Medicatie: Antipsychotica*

- Wat doen antipsychotica
- Een zoektocht
- De psychose voorbij, wat nu?
- Toch geen proefkonijn?
- Indeling van antipsychotica

## WAT DOEN ANTIPSYCHOTICA

### Wat doen antipsychotica?

- Psychose: er gaat iets mis in de hersenen: men ervaart de wereld heel anders dan anderen: er zijn wanen, hallucinaties en je naaste is in de war.
- Het lijkt erop dat een teveel aan **dopamine** - een stofje in je hersenen - de schuldige is.
- Antipsychotica pakken dat stofje aan.
- Gevolg: Men wordt rustiger, kan weer helderder denken, je beter concentreren en bent minder angstig. Ook de slaap wordt beter. Bovendien helpen antipsychotica een nieuwe psychose te voorkomen.



## Medicijnen met een nare bijklank

1. De heftige bijwerkingen
2. het besef dat je partner/familielid/vriend/vriendin het zonder antipsychotica niet redt
3. angst dat hij/zij voor gek versleten wordt
4. Angst dat hij/zij stopt zonder dat je het weet

## *Antipsychotica werken*

### **MAAR**

- van tevoren is onduidelijk
- welk antipsychoticum,
- en in welke dosering bij iemand werkt
- én de minste bijwerkingen geeft.

**Ieder mens is uniek**

**Ook in hoe hij of zij reageert op medicijnen!**

## *EEN ZOEKTOCHT*



## *Acute fase - de psychose*

- eerst ervoor te zorgen dat hij/zij uit die psychose raakt. Dosis vaak hoog, combinatie met een slaap- en kalmeringsmiddel. Het duurt even voor antipsychotica werken.
- Na de acute fase - de diagnose
- Uit de psychose: onderzoek wat voor soort psychose het was. Contact met u als partner/familie/bekende, wat ging eraan vooraf. Soms: niet gelijk duidelijk, de diagnose wordt pas na een tijd gesteld

## *De psychose voorbij, wat nu?*

Na de acute fase - de behandeling

**Voorkomen** dat men weer in een psychose belandt. Het gekozen middel kan voor hem/haar gelijk het goede zijn. Maar het kan ook even duren voordat we een antipsychoticum gevonden hebben dat werkt én zo min mogelijk bijwerkingen geeft. Checklist kan helpen

### **Antipsychotica, hoe lang?**

Psychosegevoeligheid

eerste tijd belangrijk antipsychotica blijven gebruiken, **ook al voelt men zich beter.**

eerste psychose meestal **minimaal een jaar nadat iemand** de belangrijkste symptomen de baas bent geworden.

tweede psychose langer, meestal **vijf jaar.**

meerdere psychoses: **levenslang** antipsychotica

## **TOCH GEEN PROEFKONIJN?**

**Waar doen we het voor:**

**een nieuwe psychose (en opname) voorkomen.**

- Laat de behandelaar (psychiater, arts, verpleegkundige) weten als men zich door de antipsychotica niet goed voelt.
- Bespreek vragen, zorgen of twijfels over antipsychotica altijd met de behandelaar (psychiater, arts, verpleegkundige), stimuleer je familielid/partner daartoe!

**TIJD EN DOORZETTINGSVERMOGEN ZIJN NODIG WANT:**

het duurt een paar weken voor je weet of het antipsychoticum aanslaat, maar hij/zij kan wél gelijk last krijgen van bijwerkingen.

## *Wat kan iemand zelf doen?*

### **Bijhouden:**

houd bij wat er met je gebeurt nadat je bent begonnen met antipsychotica,  
checklist

### **Bijwerkingen, er is iets aan te doen!**

- 1. De dosis verlagen. Meestal is dit de oplossing.
- 2. Een ander antipsychoticum voorschrijven, voor als een lagere dosis niet kan. Hopelijk geeft dit middel minder bijwerkingen.
- 3. Een middel tegen de bijwerking geven. Vervelend is wel dat dit ook bijwerkingen kan veroorzaken.

## **INDELING VAN ANTIPSYCHOTICA 'EERSTE GENERATIE'**

Amisulpiride

Chloorprotixeen (Truxal)

Flupentixol (Fluanxol)

Fluspirileen (Imap)

Haloperidol (Haldol)

Penfluridol (Acemap)

Periciazine (Neuleptil)

Pimozide (Orap)

Pipamperon (Dipiperon)

Sulpiride (Dogmatil)

Zuclopentixol (Cisordinol)



## **INDELING VAN ANTIPSYCHOTICA: 'TWEEDE GENERATIE'**

Aripiprazol (Abilify, depot: Abilify Maintena)

Clozapine (Leponex)

Olanzapine (Zyprexa, depot: Zypadhera)

Quetiapine (Seroquel)

Risperidone (Risperdal, depot: Risperdal Consta)

Paliperidon (Invega, depot: Xeplion, Trevicta)

Sulpiride (Dogmatil)

Lurasidon (Latuda)

Cariprazine (Reagila)

## *Lichamelijke gevolgen van medicatiegebruik*

### **Niet vergeten:**

Juist door correct medicatiegebruik kan iemand stabiliseren, waardoor de kwaliteit van leven toeneemt, er meer toegankelijkheid is tot gezondheidszorg

### **Maar:**

- Bijwerkingen
- Antipsychotica werken....als je ze goed en veilig inneemt

## **BIJWERKINGEN I**

**Niet iedereen heeft (evenveel) last van bijwerkingen. Zelfs niet van de meest voorkomende.**

**Bijwerkingen die vooral bij ‘eerste generatie’ antipsychotica kunnen voorkomen (maar ook bij de ‘tweede generatie’ kunnen worden gezien):**

- Stijfheid en trillerigheid
- Rusteloosheid
- Bewegingen van de kaak, lippen en tong
- Seksuele problemen door hormonale veranderingen
- Iets grotere kans op hartritme stoornissen

## **BIJWERKINGEN II**

**Bijwerkingen die vooral bij ‘tweede generatie’ antipsychotica kunnen voorkomen (maar ook bij de ‘eerste generatie’ kunnen worden gezien):**

- Vermoeidheid en traagheid
- Gewichtstoename
- Een hoger risico voor het krijgen van suikerziekte
- Seksuele problemen door hormonale veranderingen
- Constipatie
- Droge mond (tandzorg!)
- Wazig zicht

## **ANTIPSYCHOTICA WERKEN...ALS ZE GOED EN VEILIG WORDEN INGENOMEN**

**‘pillenvakantie’ nemen?**

**Stoppen?**

**plotseling stoppen: gevolgen kunnen ernstig zijn, opnieuw psychotisch, opname.**

**Goed en veilig innemen, waarom?**

- Voorkomen onnodige bijwerkingen te voorkomen.
- Voorkomen van een te sterke of te geringe werking
- Voorkomen van vervelende (lichamelijke) ontweningsverschijnselen
- Voorkomen van een nieuwe psychose (en opname)

## *Goed en veilig innemen, hoe doe je dat? Tips*

Zelfde tijdstip

Juiste dosering

Niet vergeten

- Neem een vergeten dosis alsnog innemen tot 8 uur voor de volgende dosis.
- Voorkom vergeten, koppelen aan een dagelijkse routine als tanden poetsen of ontbijten.
- Verzin iets dat hem/haar helpt herinneren. Alarm op HET mobiel, een Post-it op het koffiezetapparaat of bij de tandenborstel, u kunt hem/haar helpen eraan te denken.
- Rust en regelmaat. Zowel om je medicijnen niet te vergeten, als ook om een nieuwe psychose te voorkomen.

Nieuw recept, een week van tevoren aanvragen.

Pillen of depot?

*Een keer per 2, 3 of 4 weken een injectie halen.  
Kan niet bij alle antipsychotica.*



***Goed en veilig innemen: denk ook aan:***

Alcohol en drugs

Pas op met autorijden

Niet plotseling stoppen

Bij vragen of twijfels: behandelaar, huisarts apotheker: advies.



## *Goed en veilig afbouwen of stoppen, hoe kan dat?*

### **Altijd onder begeleiding**

- een afbouwschema
- tijdens, maar ook direct na het afbouwen, wekelijks contact met de behandelaar.

### **Ontwenningsverschijnselen:**

- Misselijkheid
- Zweten
- Slapeloosheid
- Onrust
- spierpijn.

### **Heel langzaam: maanden.**

- Hoe geleidelijker hoe minder last van ontwenningsverschijnselen. Ook is de kans op een nieuwe psychose kleiner

## *Tekenen psychose*

- hevige onrust, angst, minder slapen? Onmiddellijk contact met de behandelaar.

### Hulp naaste

- **tijdens, maar ook na het afbouwen: help mee opletten op signalen!**
- Het kan namelijk zijn dat men zich zo goed voelt na het stoppen, dat je **niet in de gaten hebt** dat een nieuwe psychose zich aandient.

## EEN GOEDE BEHANDELRELATIE

Een (langdurige) behandeling met antipsychotica is ingrijpend.

Vertrouwen is belangrijk!

Goede behandelrelatie nodig.

Wat kan iemand zelf doen?

- Voorbereiding op elk gesprek.
- Schrijf eventuele vragen op.
- Gebruik de checklist Werking en bijwerkingen antipsychotica
- **Neem een naaste mee**
- Vraag door als je iets niet begrijpt. Domme vragen bestaan niet.
- Vraag hoe men de behandelaar - of iemand anders - kan bereiken als men achteraf nog vragen heeft.
- Overleg als naaste hoe je het beste de ander kan bijstaan, hoe je omgaat met signalen.
- Voorkom betutteling

## *Een goede behandelrelatie wat kan de behandelaar doen?*

### Start van de behandeling

- Informeren ervaringen, klachten of problemen.
- uitleg over werking, hoe lang het duurt voordat je dat merkt.
- Vertellen welke bijwerkingen , wat men dan moet doen.
- goed en veilig innemen.
- Benadrukken dat de behandeling uit meer bestaat dan alleen antipsychotica.

### Tijdens de behandeling

- Informeren naar de ervaringen met de medicijnen.
- Reageren op eventuele zorgen of twijfels. Over bijwerkingen bijvoorbeeld.
- Bij ernstige bijwerkingen: de dosering verlagen of een ander antipsychoticum voorschrijven.
- Samen met je naaste de voor- en nadelen van antipsychotica tegen elkaar (blijven) afwegen.

## Zorg in de psychiatrie voor de lichamelijke gezondheid

- Bij een eerste psychose: goed lichamenlijk onderzoek, alert op andere oorzaken van psychose, dan een primaire psychose
- Bij een primaire psychose: Meer kans op lichamenlijke ziekten
- Bij herhaalde en chronische psychosen:
  - Leefstijl
  - Verslavingen
  - Lichamenlijke problemen verergerd of (mede) veroorzaakt door de medicatie
- Ontwikkelingen in de laatste jaren: gezondheidscheck in de GGZ: meer controles bij start van antipsychotica, en kort daarna om veranderingen cholesterol en glucose tijdig te signaleren
- Goede lichamenlijke zorg: opbouw vertrouwen en samenwerking, ook bij moeilijk bespreekbare bijwerkingen

## Gezondheidscheck

### In factteams Emergis:

- algemene risicofactoren
- Monitoring bijwerkingen van medicatie
  - Metabool syndroom
  - Bewegingsproblemen
  - Andere problemen
- Aandacht voor Leefstijl
- Stimuleren en ondersteuning tijdig inschakelen zorg van huisarts, tandarts specialist

## *Metabool syndroom*

Er is sprake van het metabool syndroom als je een grote buikomtrek hebt, en daarnaast twee of meer van de volgende dingen:

- hoge bloeddruk, ongeacht of je er al voor wordt behandeld
- te veel bloedvetten: het triglyceridengehalte is verhoogd
- te laag HDL-cholesterol (het 'goede' cholesterol)
- verhoogde nuchtere bloedsuikerspiegel of diabetes type 2.

## Jaarlijkse controle van de lichamelijke gezondheid

- Algemene gezondheidsvragen, voorgeschiedenis, familiegeschiedenis
- Leefstijl en zelfzorg
- bloeddruk, pols, gewicht, buikomvang
- Monitoren bijwerkingen
- Bewegingsonderzoek: problemen van stijfheid en trillen: vergroten kans op verslechtering conditie
- bloedonderzoek, één keer per jaar, in het begin vaker
- Bij gebruik van clozapine zijn er vaker controles nodig
- Metabool syndroom voorkomen, of vroegtijdig opsporen en behandelen
- Blijkt een groter risico op diabetes en hart- en vaatziekten? Schrik dan niet, er is namelijk iets aan te doen!
- Door hem/haar zelf: stoppen met roken, meer bewegen, regelmatig, minder en gezonder eten. Eventueel met hulp.
- Door de behandelaar: een ander antipsychoticum bijwerkingen.
- Door de (huis)arts: medicijnen die het risico op diabetes en hart- en vaatziekten verkleinen.
- Aanvullende controles, hartfilmpje, uitgebreider bloedonderzoek e.d.





## *Ondersteuning gezonde leefstijl*

Voeding

Meer bewegen/sporten: liefst in eigen woonomgeving

Sociale contacten

Gebitsverzorging

Aandacht voor verslaving





**VANDAAG  
MAAR WEER EENS  
HEEL HARD**

**LANGS  
DE SPORTSCHOOL  
GEFIETST**

*Loesje*

## *Tot slot: Wat kan ik doen voor de gezondheid van mijn naaste die een of meer psychosen heeft doorgemaakt?*

- Naasten spelen een belangrijke rol, de houding van naasten heeft rechtstreeks invloed op de ziekte van de patiënt.
- Dagelijks medicatie innemen valt niet mee! Als je dan ook nog bijwerkingen hebt...
- Heb begrip voor de worsteling om ermee door te gaan. Maar de angst voor de gevolgen van stoppen is soms bij u als naasten groter dan bij de patiënt!
- **Triade** : behandeling waarin naasten meedenken en meewerken in de zorg, je betrokken bij het opstellen van het behandel- en/of signaleringsplan.

- Zorg voor een goede administratie, zodat je steeds een overzicht hebt.
- Noteer de namen en telefoonnummers van de hulpverleners.
- Houd eventueel een medisch dossier bij.
- Ondersteuning bij en stimuleren van bezoek aan artsen tandartsen of andere hulpverleners
- Aandacht voor gezonde voeding, bewegen, wandelen, sporten
- Bewust zijn van zelf roken en/of eigen gebruik van alcohol of middelen
- Alert op veranderingen in gezondheidstoestand

## Mantelzorg!

Mantelzorgers van mensen in de GGZ hebben het 't zwaarst van alle mantelzorgers!

Voorkom overbelasting

*Dank voor jullie aandacht*

