

Risicovolle medicatie in het kader van valincidenten bij ouderen in woonzorgcentra

1 Polyfarmacie

Indien de bewoner 4 of meer verschillende geneesmiddelen per dag neemt, is er sprake van polyfarmacie. In de literatuur spreekt men soms van 5 of meer geneesmiddelen. Voor valproblematiek zal in de praktijk echter niet zozeer het aantal geneesmiddelen, maar vooral het soort medicatie een belangrijke rol spelen. Zo kan de inname van één risicovol geneesmiddel het risico op een val al verhogen.

2 Klassen risicovolle medicatie

Ga na of bewoner één of meer van volgende klassen risicovolle geneesmiddelen neemt. Opgelet: deze lijst is niet-limitatief. U kan steeds verder zoeken op de [website](#) van het [Belgisch Centrum voor Farmacotherapeutische Informatie \(BCFI\)](#).

Klasse geneesmiddel	Stofnaam geneesmiddel
Slaap- en kalmeringsmiddelen (vnl. benzodiazepines en aanverwanten)	<ul style="list-style-type: none"> Alprazolam, Bromazepam, Brotizolam, Clobazam, Clonazepam, Clorazepaat, Clotiazepam, Cloxazolam, Diazepam, Flunitrazepam, Flurazepam, Ethylloflazepaat, Loprazolam, Lorazepam, Lormetazepam, Midazolam, Nitrazepam, Nordazepam, Oxazepam, Prazepam, Triazolam Zolpidem, zopiclone
Antidepressiva (vnl. tricyclische antidepressiva en selectieve serotonine reuptake inhibitors*)	<ul style="list-style-type: none"> TCA: amitriptyline, clomipramine, dosulepine, doxepine, imipramine, maprotiline, nortriptyline SSRI: (es)citalopram, fluoxetine, fluvoxamine, paroxetine, sertraline
Antipsychotica (vnl. typische antipsychotica*)	<ul style="list-style-type: none"> Levomepromazine, prothipendyl Flupentixol, zuclopenthixol Clotiapipe Thioxantheen Bromperidol, droperidol, haloperidol, pipamperon Fluspirileen, pimozide Amisulpride, sulpiride, tiapride
Antidiabetica	<ul style="list-style-type: none"> Glibenclamide, gliclazide, glimepiride, glipizide, gliquidon Repaglinide Pioglitazon (bij combinatie andere glucoseverlagende middelen)

	<ul style="list-style-type: none"> • Albiglutide, dulaglutide, exenatide, liraglutide, lixisenatide (bij combinatie andere glucoseverlagende middelen) • Alogliptine, linagliptine, saxagliptine, sitagliptine, vildagliptine (bij combinatie andere glucoseverlagende middelen) • Canagliflozine, dapagliflozine, empagliflozine (bij combinatie andere glucoseverlagende middelen)
Anti-epileptica	<ul style="list-style-type: none"> • Valproaat/valproïnezuur, lamotrigine, levetiracetam, topiramaat, perampanel • Carbamazepine, oxcarbazepine, gabapentine, pregabaline, fenobarbital, primidone, fenytoïne, tiagabine, lacosamide, retigabine • Ethosuximide, felbamaat, rufinamide, stiripentol, vigabatrine
Antihypertensiva	<p>Alfa-blokkers:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prazosine <p>Centraal werkende antihypertensiva:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Clonidine, moxonidine, methyldopa <p>Vasodilatoren:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Urapidil <p>Bèta-blokkers:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bisoprolol, atenolol, nebivolol, metoprolol, acebutolol, carvedilol, celiprolol, labetalol, pindolol, propranolol <p>Calciumantagonisten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Amlodipine, felodipine, nifedipine, barnidipine, lercanidipine, isradipine, nisoldipine, nitrendipine • Verapamil, diltiazem <p>ACE-inhibitoren:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enalapril, perindopril, captopril, lisinopril, quinapril, cilazapril, ramipril, zofenopril, fosinopril <p>Sartanen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Candesartan, telmisartan, irbesartan, valsartan, olmesartan, losartan, eprosartan <p>Renine-inhibitoren:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aliskiren
Diuretica	<ul style="list-style-type: none"> • Bumetanide, furosemide, torasemide • Hydrochlorothiazide, indapamide, chloortalidon, altizide • Spironolacton
Digitalisglycosiden	<ul style="list-style-type: none"> • Digoxine • Metildigoxine

Type IA antiaritmica	<ul style="list-style-type: none"> • Kinidine/quinidine • Disopyramide
----------------------	--

*Opm: de serotonine noradrenaline reuptake inhibitors (SNRI's bv. duloxetine, venlafaxine) en de atypische antipsychotica (bijvoorbeeld risperidon, olanzapine) moeten nog verder onderzocht worden naar effect op valincidenten. Voorzichtigheid is dus geboden bij het voorschrijven van deze geneesmiddelen.

Wanneer de oudere een verhoogd risico op vallen heeft, kan op basis van een evaluatie van de medicatielijst besloten worden om bepaalde geneesmiddelen te stoppen of af te bouwen o.w.v. de valproblematiek. In het geval van psychofarmaca betreft dit dikwijls een complex afbouwproces, waarbij multidisciplinaire betrokkenheid van belang is. Een goed geïnformeerde en gesensibiliseerde patiënt speelt eveneens een cruciale rol. Als praktische ondersteuning voor het rationaliseren en afbouwen/stoppen van psychofarmaca in het kader van valproblematiek heeft het EVV [algoritmes](#) uitgewerkt die kunnen worden geraadpleegd op <http://www.valpreventie.be/Aanbod/Materialenenactiviteiten.aspx> (klik onder 'materialen' op 'Algoritmes medicatie').

Referenties:

Milisen K, Vlaeyen E, Coussement J, Leysens G, Van der Elst E, Boonen S, et al. *Valpreventie in woonzorgcentra. Praktijkrichtlijn voor Vlaanderen.* (2012) Leuven: Uitgeverij Acco.

BCFI. Gecommentarieerd geneesmiddelenrepertorium 2016.

Nederlandse Vereniging van Klinische Geriatrie (2017). Richtlijn preventie van Valincidenten bij ouderen.

Milisen K, Leysens G, Vanaken D, Poels J, et al. (2017). Valpreventie bij thuiswonende ouderen: richtlijn voor Vlaanderen.