

# BIJWERKINGEN NA HET STOPPEN MET GENEESMIDDELEN

**Op het eerste gezicht klinkt het raar. Bijwerkingen ná het stoppen van een geneesmiddel. Je verwacht dat je tijdens het gebruik van geneesmiddelen bijwerkingen krijgt en niet daarna. Toch kan het gebeuren dat je juist na het laatste tablet bijwerkingen krijgt. Dan komt omdat bij langdurig geneesmiddelengebruik het lichaam went aan het geneesmiddel. Er ontstaat een nieuw soort evenwicht.**

Zodra je stopt met het geneesmiddel, wordt dat evenwicht verstoord. Je kunt bijwerkingen krijgen of de oude klacht kan tijdelijk terugkomen. Deze ontwenningverschijnselen kunnen al optreden als je bepaalde geneesmiddelen langer dan twee weken gebruikt. Gelukkig komt dit bij de meeste geneesmiddelen niet voor, en kun je (door slim te stoppen) de kans hierop sterk verkleinen.

Dankzij geneesmiddelen kunnen veel klachten worden voorkomen, afnemen of stoppen. Geneesmiddelen moeten dan meestal wél een lange tijd worden gebruikt. Het is daarom belangrijk om geregeld (bijvoorbeeld jaarlijks) het geneesmiddelengebruik samen met een arts of apotheker kritisch tegen het licht te houden. Soms is er geen reden meer om het geneesmiddel te gebruiken of zijn de bijwerkingen niet in balans met het effect. Dan kan samen met de arts besloten worden om het geneesmiddel te stoppen. Vaak kun je dit zonder slag of stoot doen, soms ontstaan er bijwerkingen. Het kan zijn dat je door deze bijwerkingen heen moet, maar het komt ook voor dat je de kans op bijwerkingen verkleint door het geneesmiddel niet in één keer te stoppen. Veel gebruikte geneesmiddelen waarbij deze ontwenningverschijnselen optreden, worden in dit artikel besproken.

## **Maagzuurremmers**

In Nederland gebruiken meer dan twee miljoen mensen maagzuurremmers, zoals omeprazol, pantoprazol,



lansoprazol en rabeprazol; onder hen zijn ook mensen met reuma. Maagzuurklachten kunnen de reden zijn. Maagzuurremmers worden vaak in combinatie met ontstekingsremmende pijnstillers voorgeschreven om de kans op maagklachten te verkleinen. Nogal eens blijven mensen deze maagzuurremmers gebruiken terwijl dat helemaal niet meer nodig is. Vraag je periodiek af of de maagzuurremmer nog wel nodig is! Bij het stoppen ervan zit nog wel een addertje onder het gras. De meeste mensen die abrupt stoppen, hebben het meest last van maagklachten. Dit kun je voorkomen door samen met de arts of apotheker de maagzuurremmer af te bouwen. Vaak werkt een afbouwschema van twee weken. In de eerste week gebruik je de helft van de normale dosering. Vanaf de tweede week gaat de dosering nog

eens door de helft. Vaak kun je dan na de tweede week helemaal stoppen. Heb je dan nog steeds klachten, dan kun je gedurende drie weken na het afbouwen tijdelijk een maagzuurbinder (algeldraat) gebruiken. Deze maagzuurbinder neutraliseert het maagzuur waardoor de klachten verminderen. Met zo'n maagzuurbinder zelf is makkelijk te stoppen.

### Corticosteroiden

Corticosteroiden zijn belangrijke geneesmiddelen bij reumatische klachten. Zij onderdrukken deze klachten snel en krachtig. Corticosteroiden zijn afgeleid van de bijnierschors hormonen die ons lichaam uit zichzelf al produceert. Deze bijnierschors hormonen zorgen voor ontstekingsremming, reguleren de hoeveelheid zout in het lichaam en bewaken onze energiehuishouding. Door het gebruik van corticosteroiden bij ziekte helpen we ons lichaam een beetje mee de ontsteking te remmen.

Bij het kortdurend gebruik van corticosteroiden (korter dan 3 weken) en bij lagere doseringen (minder dan 7,5 mg per dag) is de kans op bijwerkingen niet zo groot, maar bij langdurig gebruik kunnen corticosteroiden zorgen voor bijwerkingen zoals zwaarder worden, een dunnere huid, te veel cholesterol, staar en botontkalking. De behandelend arts zal daarom voortdurend de afweging maken hoeveel corticosteroid je nodig hebt. Als je langer dan 3 weken een corticosteroid gebruikt, kun je niet zomaar stoppen. Dat komt omdat het lichaam bij langdurig gebruik 'denkt' dat er minder bijnierschors hormoon hoeft te worden aangemaakt. De bijnier gaat het rustiger aan doen. Stop je ineens, dan ontstaat er een tekort aan het bijnierschors hormoon. De kans is reëel dat je ontweningsverschijnselen krijgt zoals hoofdpijn, trillingen, hartklop-

*Bart van den Bemt, bijzonder hoogleraar Personalized Pharmaceutical Care, is medisch manager Farmacie en chief research officer Research & Innovatie van de Sint Maartensapotheek in Nijmegen. De Sint Maartensapotheek is de enige openbare apotheek in Nederland, die in reumatologie, orthopedie en revalidatie is gespecialiseerd. Kijk voor meer informatie op [www.maartenskliniek.nl](http://www.maartenskliniek.nl).*

pingen en een misselijk gevoel. Bij langdurig corticosteroidgebruik is het daarom belangrijk om samen met de arts een afbouwschema te maken.

### Depressies en psychoses

Onze zenuwcellen praten met elkaar door stofjes af te scheiden. Deze stofjes zorgen ervoor dat de zenuw een signaal of juist tijdelijk géén signaal doorgeeft. Sommige van deze boodschapperstofjes, zoals serotonine, adrenaline en dopamine, beïnvloeden ook jouw stemming. Geneesmiddelen tegen depressie en psychoses werken dan ook vaak op deze stofjes. Als je deze geneesmiddelen langere tijd gebruikt, raakt het lichaam eraan gewend en stelt een nieuw evenwicht in. Als je plotseling stopt, dan kun je ontweningsverschijnselen krijgen zoals angst, zweten, duizeligheid, slapeloosheid en misselijkheid. Bij mensen die geneesmiddelen tegen psychoses gebruiken, kan de psychose ook ineens terugkomen. Stop deze middelen dan ook nooit zonder overleg met de behandelend arts. Morfine-achtige geneesmiddelen (ook wel opiaten genoemd) worden veelvuldig gebruikt bij pijn. Naast morfine worden ook vaak oxycodon en fentanyl gebruikt. Doorgaans adviseert men om opiaten maar kortdurend te gebruiken om zo te voorkomen dat je er afhankelijk van wordt. Deze afhankelijkheid kan al na

twee weken optreden. Steeds als het opiaat is uitgewerkt, heb je het opnieuw nodig om je weer goed te voelen. Ook kun je er gewend aan raken, waardoor je steeds meer opiaat nodig hebt voor dezelfde pijnstilling. Opiaten kun je niet zomaar stoppen. Als je dat doet, kun je last krijgen van ontweningsverschijnselen zoals onrust, diarree, hartkloppingen, zweten en misselijkheid. Door samen met een arts een afbouwschema te maken, neemt de kans op deze klachten sterk af.

### Niet te snel, dan lukt het wel

Behalve bij bovengenoemde middelen kunnen er ook ontweningsverschijnselen optreden bij sommige middelen tegen zenuwpijn of voor de ziekte van Parkinson, bij slaapmiddelen en bepaalde geneesmiddelen tegen hoge bloeddruk (de zogenaamde bèta-blokkers zoals metoprolol). Gebruik je een geneesmiddel dat ontweningsverschijnselen kan veroorzaken, dan is het extra belangrijk om samen met uw arts en/of apotheker na te denken over een goed afbouwschema. Met zo'n afbouwschema is de kans groot dat je kunt stoppen zonder al te veel klachten. Het kan wel betekenen dat stoppen iets meer tijd kost. Meestal geldt: stop niet te snel, dan lukt het wel!

BART VAN DEN BEMT

