

Prolactinegerelateerde bijwerkingen van antipsychotica bij kinderen en jongeren

Door Y. Roke, P.N. van Harten

Samenvatting

In de kinder- en jeugdpsychiatrie worden steeds vaker antipsychotica voorgeschreven en dit gaat vaak gepaard met ongewenste effecten, onder meer een verhoogde prolactinespiegel. Op korte termijn geven alle antipsychotica, behalve quetiapine, aripiprazole en clozapine, een verhoogde prolactinespiegel. Risperidon is het meest onderzocht en het bleek dat hyperprolactinemie bij 62% van de kinderen en jongeren aanhield (studieduur tot 2 jaar). Langetermijnstudies voor quetiapine, olanzapine en pimozide ontbreken vrijwel of de populatie is te klein om conclusies te trekken. Alle antipsychotica blokkeren de D2-receptor. Antipsychotica die moeilijk loslaten geven vaak hyperprolactinemie. Hyperprolactinemie kan direct klachten geven als oligomenorroe/amenorroe, gynaecomastie, galactorroe, libidoverlaging, erectie- en ejaculatiestoornissen maar ook indirect door verlaging van de botdichtheid. Dit geeft bij volwassenen, met langdurig bestaande, door antipsychotica geïnduceerde hyperprolactinemie, een tweemaal zo grote kans op een heup- en bovenbeenfractuur. Het is een omissie dat de relatie tussen hyperprolactinemie en botdichtheid niet onderzocht is bij kinderen en adolescenten. Juist in deze fase van groei en ontwikkeling zijn evidence-based klinische adviezen van groot belang.