

Bij een depressie

Direct met Cymbalta aan de slag¹



- Krachtig en breed werkzaam²⁻⁷
- Start = onderhoudsdosering¹
- Voor patiënt effect merkbaar op werk en dagelijkse activiteiten⁵

Cymbalta is ook geïndiceerd bij

- Generaliseerde Angst Stoornis (GAS)¹
- Diabetische Perifere Neuropatische Pijn (DPNP)¹

Verkorte productinformatie CYMBALTA

Naam en farmaceutische vorm: CYMBALTA 30 mg harde maagsapresistente capsules en CYMBALTA 60 mg harde maagsapresistente capsules. **Samenstelling:** Elke capsule bevat ofwel 30 mg ofwel 60 mg duloxetine als duloxetinehydrochloride. **Indicaties:** Behandeling van depressieve stoornis. Behandeling van diabetische perifere neuropatische pijn. Cymbalta is geïndiceerd voor gebruik bij volwassenen. Behandeling van generaliseerde angststoornis. **Dosering:** De startdosis en aanbevolen onderhoudsdosis voor depressieve stoornis en diabetische perifere neuropatische pijn bij volwassenen is 60 mg eenmaal daags met of zonder voedsel. Doseringen hoger dan 60 mg eenmaal daags, tot een maximale dosis van 120 mg per dag toegediend in gelijk verdeelde doses, zijn in klinische onderzoeken beoordeeld op veiligheid. Er is bij depressieve patiënten echter geen klinisch bewijs dat erop wijst dat patiënten die niet reageren op de aanbevolen startdosis, baat zouden kunnen hebben bij optitreren van de dosis. Bij patiënten met respons op duloxetine en met een voorgeschiedenis van herhaalde episodes van depressie kan een verdere langetermijn behandeling met een dosis van 60 tot 120 mg overwogen worden. Bij patiënten met diabetische perifere neuropatische pijn verhoogde de plasmaconcentratie van duloxetine grote inter-individuele variabiliteit. Om die reden kunnen sommige patiënten, die onvoldoende reageren op 60 mg, baat hebben bij een hogere dosis. De aanbevolen startdosis voor generaliseerde angststoornis is 30 mg eenmaal daags met of zonder voedsel. Bij onvoldoende respons kan verhoogd worden tot 60 mg. Bij comorbide depressie is de startdosis en onderhoudsdosering 60 mg eenmaal daags. **Contra-indicaties:** Overgevoeligheid voor duloxetine of voor één van de hulpstoffen. Gelijktijdig gebruik van CYMBALTA met niet-selectieve, irreversibele Monoamine-Oxidaseremmers (MAO-remmers). Een leveraandoening die leidt tot leverfunctiestoornis. Combinatie met fluoxetine, ciprofloxacine of enoxacine (krachtige CYP1A2-remmers) aangezien de combinatie leidt tot verhoogde plasmaconcentraties van duloxetine. Ernstige nierfunctiestoornis (creatinineklaring < 30 ml/min). Start van de behandeling met CYMBALTA bij patiënten met ongecontroleerde hypertensie. **Waarschuwingen:** Met voorzichtigheid gebruiken bij patiënten met een voorgeschiedenis van manie of met bipolaire stoornis en/of convulsies. Voorzichtigheid is geboden wanneer CYMBALTA wordt voorgeschreven aan patiënten met verhoogde intraoculaire druk of met een risico van acuut nauwe kamerhoekglaucoom. Bij patiënten met bekende hypertensie en/of andere hartziekte wordt geëigende controle van de bloeddruk aanbevolen, vooral in het begin van de behandeling. Duloxetine dient voorzichtig gebruikt te worden bij patiënten bij wie de conditie gepaard kan gaan met een versnelde hartslag of verhoogde bloeddruk. Voorzichtigheid is geboden bij gebruik van CYMBALTA in combinatie met antidepressiva, met name gebruik met selectieve reversibele MAO-remmers wordt niet aanbevolen. Ongewenste effecten kunnen vaker optreden tijdens gelijktijdig gebruik van CYMBALTA en kruidenpreparaten met sint-janskruid (*Hypericum perforatum*). Gevallen van suicidale gedachten en suicidale gedragingen zijn gemeld tijdens therapie met duloxetine of vlak na het staken van de behandeling. Intensief toezicht op patiënten met een hoog suiciderisico is noodzakelijk. Patiënten (en verzorgers van patiënten) dienen bewust te worden gemaakt van de noodzaak om toezicht te houden op het optreden van elke klinische verslechtering, suicidale gedachten/gedrag en ongebruikelijke veranderingen in gedrag en om onmiddellijk medisch advies te zoeken indien deze symptomen zich voordoen. CYMBALTA dient niet te worden gebruikt bij de behandeling van kinderen en adolescenten jonger dan 18 jaar. Voorzichtigheid is geboden bij patiënten die gebruik maken van anticoagulantia en/of geneesmiddelen waarvan bekend is dat ze de bloedplaatjesfunctie beïnvloeden en bij patiënten van wie bekend is dat ze bloedingneigingen hebben. Voorzichtigheid is geboden bij patiënten met een verhoogde kans op hyponatriëmie, zoals ouderen, cirrotische- of gehydrateerde patiënten of patiënten behandeld met diuretica. Onthoudingsverschijnselen bij stopzetting van de behandeling zijn gebruikelijk, vooral wanneer abrupt wordt gestopt. Er zijn beperkte gegevens over het gebruik van 120 mg CYMBALTA bij ouderen met depressieve stoornissen en over het gebruik van CYMBALTA bij ouderen met generaliseerde angststoornis. Het gebruik van duloxetine wordt geassocieerd met het ontwikkelen van acathisie, gekarakteriseerd door een subjectieve onprettige, verontrustende rusteloosheid en de behoefte veel te bewegen, gepaard gaand met het niet in staat zijn om stil te zitten of stil te staan. Bij patiënten die deze symptomen ontwikkelen kan verhoging van de dosering schadelijk zijn. Duloxetine wordt toegepast onder verschillende handelsmerken bij verschillende indicaties (CYMBALTA bij zowel diabetische neuropatische pijn, ernstige depressieve stoornis, generaliseerde angststoornis en YENTREVE bij stress-urine-incontinentie). Het gelijktijdige gebruik van meer dan één van deze producten dient te worden vermeden. Gevallen van leverbeschadiging waaronder ernstige verhogingen van leverenzymen (>10 maal de normale bovengrens), hepatitis en geelzucht zijn gerapporteerd met duloxetine. De meeste gevallen vonden plaats tijdens de eerste maanden van behandeling. Duloxetine moet met voorzichtigheid worden gebruikt bij patiënten die behandeld worden met andere geneesmiddelen geassocieerd met leverbeschadiging. CYMBALTA capsules bevatten sacharose. Patiënten met de zeldzame erfelijke problemen fructose-intolerantie, glucose-galactosemalabsorptie of sacharose-isomaltase-insufficiëntie dienen dit geneesmiddel niet te gebruiken. **Zwangerschap en borstvoeding:** Het gebruik van SSRI's tijdens de zwangerschap, in het bijzonder aan het eind van de zwangerschap, kan de kans op blijvende pulmonaire hypertensie bij de pasgeborene (PPHN) verhogen. Hoewel er geen studies gedaan zijn die de relatie tussen PPHN en behandeling met SSRI hebben onderzocht, kan dit mogelijke risico, het betrokken werkingsmechanisme (remming van de serotonine-heropname) in aanmerking genomen, bij duloxetine niet worden uitgesloten. **Bijwerkingen:** zeer vaak ($\geq 1/10$): hoofdpijn, slaperigheid, duizeligheid, misselijkheid, droge mond, vaak ($\geq 1/100$ en $< 1/10$): verminderde eetlust, slapeloosheid, agitatie, verminderd libido, angstgevoelens, abnormaal orgasme, abnormale dromen, tremor, paresthesie, wazig zien, linitus, palpities, blozen, gezuwen, obstipatie, diarree, overgeven, dyspepsie, flatulentie, overmatig zweten, uitslag, skeletspierpijn, spierstijfheid, spierspasmen, erectiele disfunctie, vermoeidheid, abdominale pijn, gewichtsafname, soms ($\geq 1/1000$ en $< 1/100$): laryngitis, hyperglykemie (vnl. bij diabetische patiënten), suicidale gedachten, slaapproblemen, tandenknarsen, desoriëntatie, apathie, myoclonus, acathisie, nervositeit, stoornis in oplettenheid, lethargie, verminderde smaak, dyskinetie, restless legs syndroom, slechte kwaliteit van slaap, mydriasis, visuele stoornissen, duizeling, oorpijn, tachycardie, supraventriculaire aritmie, hoofdzakelijk atriumfibrilleren, hypertensie, bloeddrukverhoging, perifere kou, orthostatische hypotensie, flauwvallen, strak gevoel bij de keel, neusbloeding, maagdarmbloedingen, gastro-enteritis, oprisping, gastritis, verhoogde leverenzymen, hepatitis, acute leverbeschadiging, nachtelijk zweten, urticaria, contactdermatitis, koud zweet, fotosensitiviteitsreacties, verhoogde neiging tot blauwe plekken, spiertrekkingen, urineretentie, disurie, aarzeling om te plassen, nachtelijk plassen, polyurie, verminderde urinstroom, ejaculatiestoornis, vertraagde ejaculatie, seksuele disfunctie, gynaecologische bloedingen, pijn op de borst, abnormaal gevoel, koud aanvoelen, dorst, rillingen, malaise, warm aanvoelen, verstoring van het lopen, gewichtstoename, verhoogd creatininesfosfokinase; zelden ($\geq 1/10.000$ en $< 1/1000$): anafylactische reactie, overgevoeligheidsstoornis, hypothyroidisme, dehydratie, hyponatriëmie, SIADH, manie, hallucinaties, agressie en boosheid, serotoninesyndroom, convulsie, psychomotorische onrust, extrapyramidale symptomen, glaucoom, hypertensieve crisis, stomatitis, ademgeur, bloed in ontlasting, leverafsterving, geelzucht, Stevens-Johnson syndroom, angioneurotisch oedeem, trismus, abnormale urinegeur, menopauzale symptomen, galactorroe, hyperprolactinemie, verhoogd bloedcholesterol. **Afleverstatus:** UR. **Prijs:** Zie Z-index (taxe). **Meer informatie:** zie de geregistreerde SPC-tekst. Raadpleeg voor gebruik de bijsluitertekst. Informatie is op aanvraag verkrijgbaar bij Eli Lilly Nederland BV, Grotestraat 1-5, 3991 RA Houten, tel. 030-6025800. **Datum revisie:** januari 2011.

Depressieve Episoden: Therapeutische respons wordt gewoonlijk na 2 - 4 weken behandeling waargenomen (1B tekst).

Referenties:

1. 1B-tekst Cymbalta
2. Shelton RC et al., Int J Clin Pract 2007; 61 (8): 1337-1348
3. Wohlreich MM et al., J Clin Psychopharmacology 2005; 9(2): 100-107
4. Perahia et al., J Clin Psychiatry 2009; 70:95-706-716
5. Hirschfeld RM et al., J Clin Psychiatry 2005; 21 (4): 170-177
6. Facell J et al., J Clin Psychiatry 1983; 44 (8 PT 2): 8-11
7. Fava M et al., J Clin Psychiatry 2004; 65: 521-530

Lilly


Cymbalta[®]
duloxetine HCl
because depression hurts

CYM00099



Antidepressiva Switchkaart

Hulp bij het omzetten naar een ander antidepressivum

1: STAKEN		2: STARTEN		TCA				MAO-I	SSRI				SSRI / SNRI	SNRI	NDRI	OVERIGE
ANTIDEPRESSIVUM		amitriptyline	clomipramine	imipramine	nortriptyline	moclobemide	citalopram	escitalopram	fluoxetine	fluvoxamine	paroxetine	sertraline	venlafaxine	duloxetine	bupropion	mirtazapine
TCA	amitriptyline	NVT	34	34	34	31 / 40, 46	33 / 37, 35	33 / 37, 35	33 / 37, 35	33 / 37, 35	33 / 37, 35	33 / 37, 35	33 / 37, 35	33 / 37, 35	31 / 50, 51	33 / 37
	clomipramine	34	NVT	34	34	31 / 40, 46	33 / 37, 35	33 / 37, 35	33 / 37, 35	33 / 37, 35	33 / 37, 35	33 / 37, 35	33 / 37, 35	33 / 37, 35	31 / 50, 51	33 / 37
	imipramine	34	34	NVT	34	31 / 40, 46	33 / 37, 35	33 / 37, 35	33 / 37, 35	33 / 37, 35	33 / 37, 35	33 / 37, 35	33 / 37, 35	33 / 37, 35	31 / 50, 51	33 / 37
	nortriptyline	34	34	34	NVT	31 / 40, 46	33 / 37, 35	33 / 37, 35	33 / 37, 35	33 / 37, 35	33 / 37, 35	33 / 37, 35	33 / 37, 35	33 / 37, 35	31 / 50, 51	33 / 37
MAO-I	moclobemide	27, 26 / 39, 44	27, 26 / 39, 44	27, 26 / 39, 44	27, 26 / 39, 44	NVT	27, 26 / 39, 44	27, 26 / 39, 44	27, 26 / 39, 44	27, 26 / 39, 44	27, 26 / 39, 44	27, 26 / 39, 44	27, 26 / 39, 44	27, 26 / 39, 44	27, 26 / 39, 44	27, 26 / 39, 44
SSRI	citalopram	8, 29 / 37, 2	8, 29 / 37, 2	8, 29 / 37, 2	8, 29 / 37, 2	11, 29, 2 / 40, 46	NVT	NVT	11, 10 / 54, 37	11, 10 / 54, 37	11, 10 / 54, 37	11, 10 / 54, 37	11, 10 / 54, 37	11, 10 / 54, 37	11, 8 / 37, 1	11, 29 / 37, 2
	escitalopram	6, 29 / 37, 2	6, 29 / 37, 2	6, 29 / 37, 2	6, 29 / 37, 2	8, 29, 2 / 40, 46	NVT	NVT	8, 7 / 54, 37	8, 7 / 54, 37	8, 7 / 54, 37	8, 7 / 54, 37	8, 7 / 54, 37	8, 7 / 54, 37	8, 6 / 37, 1	8, 29 / 37, 2
	fluoxetine	11, 10 / 54, 38, 52	11, 10 / 54, 38, 52	11, 10 / 54, 38, 52	11, 10 / 54, 38, 52	11, 10 / 42, 48	11, 10 / 54, 38	11, 10 / 54, 38	NVT	11, 10 / 54, 38	11, 10 / 54, 38	11, 10 / 54, 38	11, 10 / 54, 38	11, 10 / 54, 38	11, 10 / 39, 43	11, 10 / 54, 38
	fluvoxamine	3, 29 / 37, 2	3, 29 / 38, 2	3, 29 / 37, 2	3, 29 / 37, 2	3, 29, 2 / 40, 46	3, 1 / 54, 37	3, 1 / 54, 37	3, 1 / 54, 37	NVT	3, 1 / 54, 37	3, 1 / 54, 37	3, 1 / 54, 37	3, 1 / 54, 37	3, 29 / 37, 2	3, 29 / 38, 2
	paroxetine	11, 29 / 38, 34	11, 29 / 38, 34	11, 29 / 38, 34	11, 29 / 38, 34	11, 12 / 39, 44	11, 10 / 54, 37	11, 10 / 54, 37	11, 10 / 54, 37	11, 10 / 54, 37	NVT	11, 10 / 54, 37	11, 10 / 54, 37	11, 10 / 54, 37	11, 29 / 37, 9	10, 29 / 38, 9
	sertraline	3, 29 / 37, 2	3, 29 / 37, 2	3, 29 / 37, 2	3, 29 / 37, 2	5 / 40, 46	3, 1 / 54, 37	3, 1 / 54, 37	3, 1 / 54, 37	3, 1 / 54, 37	NVT	3, 1 / 54, 37	3, 1 / 54, 37	3, 29 / 37, 2	3, 29 / 38, 2	
SSRI / SNRI	venlafaxine	19, 29 / 37, 2	19, 29 / 37, 2	19, 29 / 37, 2	19, 29 / 37, 2	19, 29, 2 / 46	19, 18 / 54, 37	19, 18 / 54, 37	19, 18 / 54, 37	19, 18 / 54, 37	19, 18 / 54, 37	19, 18 / 54, 37	NVT	19, 18 / 54, 37	19, 29 / 37, 2	19, 29 / 38, 2
SNRI	duloxetine	16, 29 / 38, 2	16, 29 / 38, 2	16, 29 / 38, 2	16, 29 / 38, 2	33, 1 / 40, 46	16, 15 / 54, 37	16, 15 / 54, 37	16, 15 / 54, 37	16, 15 / 54, 37	16, 15 / 54, 37	16, 15 / 54, 37	16, 15 / 54, 37	NVT	16, 29 / 37, 2	16, 29 / 37, 2
NDRI	bupropion	24, 25 / 54, 38	24, 25 / 54, 38	24, 25 / 54, 38	24, 25 / 54, 38	24, 25 / 40, 46	24, 25 / 54, 37	24, 25 / 54, 37	24, 25 / 54, 37	24, 25 / 54, 37	24, 25 / 54, 37	24, 25 / 54, 37	24, 25 / 54, 37	24, 25 / 54, 37	NVT	24, 25 / 54, 37
Overige	mirtazapine	4, 29 / 38, 2	4, 29 / 38, 2	4, 29 / 38, 2	4, 29 / 38, 2	4, 29, 2 / 40, 46	4, 29 / 37, 2	4, 29 / 37, 2	4, 29 / 37, 2	4, 29 / 37, 2	4, 29 / 37, 2	4, 29 / 37, 2	4, 29 / 37, 2	4, 29 / 37, 2	4, 29 / 37, 2	NVT
	Lage dosis	25 mg/d	25 mg/d	25 mg/d	25 mg/d	150 mg/d	10 mg/d	5 mg/d	NVT	25 mg/d	10 mg/d	25 mg/d	37, 5 mg/d	30 mg/d	75 mg/d	15 mg/d
	Normale dosis	50-100 mg/d	50-100 mg/d	50-150 mg/d	50 mg/d of meer	300 mg/d	20 mg/d	10 mg/d	20 mg/d	50 mg/d	20 mg/d	50 mg/d	75 mg/d	60 mg/d	150 mg/d	30 mg/d

ANTIDEPRESSIVUM 1 STAKEN

- Het antidepressivum abrupt staken
- Na 1 week staken antidepressivum 1
- Een dagdosering van > 50 mg terugbrengen tot 50 mg
- Een dagdosering van > 30 mg terugbrengen tot 30 mg
- Een dagdosering van > 25 mg terugbrengen tot 25 mg
- Een dagdosering van > 5 mg terugbrengen tot 5 mg
- Een dagdosering van 10 mg/d of lager abrupt staken
- Een dagdosering van > 10 mg/d geleidelijk terugbrengen tot 10 mg/d
- Een dagdosering van 10 mg/d of lager geleidelijk in twee weken uitsluipen
- Een dagdosering van 20 mg/d of lager abrupt staken
- Een dagdosering van > 20 mg/d geleidelijk terugbrengen tot 20 mg/d
- Een dagdosering van 20 mg/d of lager geleidelijk in twee weken uitsluipen
- Een dagdosering van 45 mg/d of lager abrupt staken
- Een dagdosering van > 45 mg/d geleidelijk terugbrengen tot 45 mg/d
- Een dagdosering van 60 mg/d of lager abrupt staken
- Een dagdosering van > 60 mg/d geleidelijk terugbrengen tot 60 mg/d
- Een dagdosering van 60 mg/d of lager geleidelijk in twee weken uitsluipen
- Een dagdosering van 75 mg/d of lager abrupt staken
- Een dagdosering van > 75 mg/d geleidelijk terugbrengen tot 75 mg/d
- Een dagdosering van 75 mg/d of lager geleidelijk in twee weken uitsluipen
- Een dagdosering van 100 mg/d of lager abrupt staken
- Een dagdosering > 100 mg/d geleidelijk terugbrengen tot 100 mg/d
- Een dagdosering van 100 mg/d of lager geleidelijk in twee weken uitsluipen
- Een dagdosering van > 150 mg terugbrengen tot 150 mg/d
- Een dagdosering van 150 mg/d of lager abrupt staken
- Een dagdosering van 300 mg/d of lager abrupt staken
- Een dagdosering van > 300 mg/d geleidelijk terugbrengen tot 300 mg/d
- Een dagdosering van 300 mg/d of lager in twee weken uitsluipen
- Dagdosering halveren
- Afbouwen is aanbevolen bij alle doseringen
- Afbouwen is nodig in alle doseringen
- Afbouwen is waarschijnlijk niet nodig
- Afbouwen tot minimum dosering
- Geleidelijke omzetting²
- TCA in 5-7 dagen continueren ivm voorkomen reboud effect (gekruid omzetten)²

ANTIDEPRESSIVUM 2 STARTEN

- Starten (geen wash-out) met een normale dosis
- Starten (geen wash-out) met een lage dosis
- Een wash-out periode van 2 dagen in acht nemen
- Een wash-out periode van 1 week in acht nemen
- Een wash-out periode van 2 weken in acht nemen
- Een wash-out periode van 4 weken in acht nemen
- Na een wash-out van 2 dagen met een lage dosering starten
- Na een wash-out periode van 2 dagen starten met een normale dosis
- Na een wash-out periode van 1 week starten met een lage dosis
- Na een wash-out periode van 1 week starten met een normale dosis
- Na een wash-out periode van 2 weken starten met een lage dosis
- Na een wash-out periode van 4 weken starten met een normale dosis
- Na twee weken starten met normale dosis
- Wash-out periode is niet nodig, maar wel voorzichtig
- Start low, go slow is niet nodig, maar wel voorzichtig
- Start low, go slow is wel nodig
- Start low, go slow is wel nodig, ook na 1 week wash out
- Volgende dag starten antidepressivum 2

Basis referenties:

- de Jonghe e.a., Antidepressiva 2008, Benecke, Amsterdam 2008
- Bazire, Psychotropic drug directory 2009, Mental Health UK, Aberdeen

Disclaimer

Er is relatief weinig evidence based informatie bekend over omzetten van antidepressiva. Voor uitgebreide achtergrondinformatie wordt verwezen naar de referenties. Het omzetten van antidepressiva blijft de verantwoordelijkheid van de behandelend arts. Bij het omzetten dient u rekening te houden met variatie in individuele patiënt karakteristieken. Gedurende het omzetten dient u rekening te houden met verlies van antidepressieve werking. Deze kaart is slechts een leidraad voor patiënten met onderhoudsbehandeling. Deze kaart is met de grootste zorgvuldigheid samengesteld, fouten kunnen echter nooit worden uitgesloten.

Voor suggesties of opmerkingen kunt u contact opnemen met de Medische Informatie Service van Lilly Nederland: 030 - 602 59 33

Versie februari 2010



because depression hurts