

Parkinson en dopamine agonisten

Dopamine is een neurotransmitter. Dat wil zeggen een stof die informatie overbrengt tussen zenuwcellen in de hersenen, die nodig is om bewegingen soepel te laten verlopen. Bovendien draagt dopamine bij aan het beloningssysteem, zoals het ervaren van genot, blijdschap en welzijn.

Bij de ziekte van Parkinson ontstaat een geleidelijk verlies van zenuwcellen in de hersenen, die zorgen voor de aanmaak en opslag van dopamine. Er zijn geen medicijnen die dit ziekteproces kunnen afremmen of stoppen. Wel kan een deel van de klachten verbeteren door het tekort aan dopamine aan te vullen met medicatie.

Eén van deze medicijnen kan een dopamine-agonist zijn. Deze kunnen voorgeschreven worden als eerste medicatie in het begin van de ziekte, of later ter aanvulling op andere medicatie. De keuze voor medicatie is afhankelijk van het type klachten, uw leeftijd, potentiële bijwerkingen en de voorkeuren van uzelf en uw behandelaar. In deze folder leggen we uit wat dopamine-agonisten zijn, wat de mogelijke bijwerkingen kunnen zijn en hoe u dit medicijn het beste kunt gebruiken.

Hoe werken dopamine-agonisten?

Bij een dopamine-agonist worden de receptoren (ontvangers) in de hersenen gestimuleerd, waardoor er meer dopamine beschikbaar komt. Er kan verbetering ontstaan van bewegingstraagheid, spierstijfheid, beven en lusteloosheid. Bij langwerkende tabletten of pleisters kan er meer stabiliteit optreden gedurende de dag.

Voorbeelden van dopamine-agonisten:

Stofnaam	Merksnamen	Toediening
Ropinirol	Requip, Adartrel	tabletten
Pramipexol	Sifrol, Oprymea, Glepark	tabletten
Rotigotine	Neupro	pleister
Apomorfine	Apo-Go, Dacepton	injectiepen of pomp

Ropinirol en **Pramipexol** hebben grotendeels gelijkwaardige eigenschappen. Er bestaan tabletten met verschillende sterkte en werkingsduur.

- Langwerkende tabletten hebben een gelijkmatig effect, en werken gemiddeld 21-24 uur. Het voordeel van deze tablet is dat het in principe slechts eenmaal per dag ingenomen hoeft te worden. De langwerkende tabletten zijn te herkennen aan de termen “retard, CR, modutab, MGA, HBS” op het etiket achter de stofnaam.

- Kortwerkende tabletten werken sneller en relatief krachtiger dan de langwerkende tabletten, maar ook een stuk korter waardoor deze vaak meerdere keren per dag ingenomen dienen te worden. Deze tabletten zijn vooral geschikt bij kortdurende “off-klachten” of bij rusteloze benen in de avond/nacht.

Rotigotine wordt in pleistervorm toegediend, en kan ongeveer hetzelfde effect geven als langwerkende ropinirol en pramipexol. Het voordeel van pleisters kan zijn dat er minder bijwerkingen zijn op de maag en darmen. U plakt de pleister 1x daags op hetzelfde tijdstip op een schone, droge en onbeschadigde huid. De pleister blijft 24 uur zitten en wordt dan verwisseld. De pleisters mogen niet geknipt worden en worden op kamertemperatuur bewaard.

Apomorfine behoort tot de zogenaamde geavanceerde therapieën, en zal in de beginfase van de ziekte niet voorgeschreven worden. Pas wanneer het niet lukt om met de gangbare medicatie tot een stabiel patroon te komen, kan apomorfine voorgeschreven worden. Apomorfine kan op twee verschillende manieren toegediend worden. Er is een injectiepen die kortdurend helpt om OFF-momenten tegen te gaan, en er is een gelijkmatig werkende pomp die Apomorfine toedient via een onderhuids infuusnaaldje.

Mogelijke bijwerkingen

Misselijkheid, duizeligheid, slaperigheid zijn bijwerkingen die kunnen optreden. Ook kunnen plotselinge slaapaanvallen optreden zonder dat u zich vooraf slaperig of moe voelt. Meestal ontstaan deze klachten kort na starten óf na ophoging van de dosering. Daarom mag men niet autorijden tenminste de eerste drie dagen na starten én na ophoging. Indien u dan geen bijwerkingen hebt ervaren, kan het autorijden weer hervat worden.

Sommige mensen krijgen last van huidirritatie op de plaats waar de rotigotinepleisters geplakt hebben gezeten. Dit verdwijnt meestal vanzelf weg binnen enkele dagen. Daarom is het advies om de pleister iedere dag op een andere plaats te plakken. De apotheek geeft u instructies waar u de pleister het beste kunt plakken.

Er is een klein risico op het ontwikkelen van impulscontrolestoornissen. Hiermee wordt bedoeld dat u een onweerstaanbare drang of neiging hebt om bepaalde handelingen te verrichten. Voorbeelden hiervan zijn gokverslaving, overmatige koopdrang, eten of hyperseksualiteit. Tevens kunnen soms verwardheid en/of hallucinaties optreden (vaker bij ouderen). Als dit gebeurt is het belangrijk dat u op korte termijn met ons contact opneemt. Het kan zijn dat we de medicatie moeten aanpassen.

Inname van dopamine-agonisten

In tegenstelling tot Levodopa mogen dopamine-agonisten wél tegelijkertijd met het eten worden ingenomen. Wanneer u het medicijn 1x/dag gebruikt dan is het advies om deze tijdens het ontbijt in te nemen. Het is wel belangrijk om de medicatie op de afgesproken tijd in te nemen. Dit voorkomt schommelingen in de werking.

Veelgestelde vragen

- *Wat moet ik doen als ik een tablet vergeten ben?*
U neemt de tablet alsnog in. Wanneer u meerdere tabletten per dag moet innemen, dan schuift u de doseringen voor die dag eenmalig iets op. Zit de tablet minder dan een uur voor de volgende dosering, dan slaat u eenmalig een dosis over. Neem nooit een dubbele dosis!
- *Mijn huid jeukt en is geïrriteerd wanneer ik de rotigotine pleister verwijder. Wat moet ik doen?*
Het is belangrijk om de pleister iedere dag op een andere plaats aan te brengen. Plak een nieuwe

pleister niet op een (nog) geïrriteerde huid. Bij blijvende jeuk en/of roodheid kunt u na het verwijderen van de pleister een cortisoncreme aanbrengen. Deze is op recept verkrijgbaar via de huisarts.

- *Al een tijdje bemerk ik dat ik vaker drang heb om te gokken of veel geld uit te geven. Wat moet ik doen?*

Dit kan een impulscontrolestoornis zijn. De dopamine-agonist kan dit versterken. Bespreek dit tijdens uw controle afspraak of neem hiervoor contact op met de verpleegkundig specialist.

Vragen?

Bij vragen of problemen kunt u ons bellen. De assistent helpt u verder en brengt u eventueel in contact met de verpleegkundig specialist of neuroloog.

Parkinsonpolikliniek

T: (076) 595 30 81

maandag tot en met vrijdag van 8.30-16.30 uur

[Website Amphia parkinson-polikliniek\(https://www.amphia.nl/afdelingen/neurologie-parkinson-polikliniek\)](https://www.amphia.nl/afdelingen/neurologie-parkinson-polikliniek)

Meer lezen over neurologie bij Amphia?

[Ga naar afdeling Neurologie \(https://www.amphia.nl/afdelingen/neurologie\)](https://www.amphia.nl/afdelingen/neurologie)