



Methylfenidaat

Wat is de werking van methylfenidaat?

Methylfenidaat is een medicijn wat de aandacht en concentratie kan verbeteren. Daarnaast geeft het ook een vermindering van hyperactiviteit.

Welke kinderen krijgen methylfenidaat voorgeschreven?

Methylfenidaat is een medicijn wat voorgeschreven wordt aan kinderen met aandachts- en concentratiestoornissen vaak in het kader van ADD of ADHD.

Methylfenidaat (de kortwerkende vorm) wordt ook voorgeschreven om slaperigheid overdag bij kinderen met narcolepsie verminderen.

Voor welke kinderen kan methylfenidaat beter niet voorgeschreven worden?

Methylfenidaat kan beter niet voorgeschreven worden bij kinderen met hartproblemen of bij kinderen met een verhoogde bloeddruk. Methylfenidaat kan de symptomen van een depressie verergeren en kan dan beter niet worden gebruikt. Ook bij kinderen met een te snel werkende schildklier of met een verhoogde oogboldruk is methylfenidaat niet aan te raden.

Bij kinderen met ADHD in het kader van het syndroom van Gilles de la Tourette kunnen als gevolg van methylfenidaat de tics verergeren. Bij kinderen met epilepsie moet de kinderneuroloog er op bedacht zijn dat bij sommige kinderen de epilepsieaanvallen kunnen verergeren door het gebruik van methylfenidaat.

Methylfenidaat wordt liever niet gegeven aan kinderen onder de leeftijd van zes jaar.

Hoe werkt methylfenidaat?

Methylfenidaat werkt in op een bepaald type boodschapperstofje in de hersenen. Dit boodschapperstofje heeft dopamine. Door de methylfenidaat verlopen de signalen die de hersencellen aan elkaar doorgeven meer gestructureerd en minder chaotisch.

Methylfenidaat werkt bij drie van de vier kinderen, bij een op de vier kinderen werkt het niet of heeft het juist een negatief effect.

Welke vormen van Methylfenidaat zijn er ?

Er bestaan een kort werkende vorm van methylfenidaat (Ritalin®) die ongeveer 4 uur werkt. Dit kortwerkende methylfenidaat is beschikbaar in tabletten van 5 en 10 mg.

Daarnaast bestaat er een langwerkende vorm van methylfenidaat (Concerta® of Equasym®).

De langwerkende vorm van Methylfenidaat is beschikbaar in tabletten van 18, 36 en 54 mg (Concerta®) en capsules van 10, 20 en 30 mg (Equasym®). De tabletten werken gemiddeld 12 uur, de capsules 8 uur.

Wat is het verschil tussen de kortwerkende en de langwerkende vorm van Methylfenidaat?

Beide medicijnen bevatten de werkzame stof methylfenidaat. Het grootste verschil zit in de werkingsduur, de kort werkende vorm werkt snel, de werking duurt ongeveer 4 uur. Bij de langwerkende vorm houdt het effect tussen de 8 en 12 uur aan.

De kortwerkende vorm wordt twee tot drie keer per dag gegeven en kan ook uitsluitend op schooldagen worden gegeven en niet in de vakanties of in de weekenden. De langwerkende vorm wordt een keer per dag gegeven, maar moet ook in de weekenden en in de vakanties worden gegeven om zijn effect te behouden. Een uitzondering hierop vormt de grote schoolvakantie. Het duurt ook langer na inname voordat de langwerkende vorm effect heeft.



De langwerkende vorm van methylfenidaat is veel duurder dan de kort werkende vorm en wordt lang niet door alle verzekeringen (volledig) vergoed, de kortwerkende vorm wordt wel volledig door de verzekering vergoed.

Welke dosering methylfenidaat heeft een kind nodig?

Beoordeling effect

De bedoeling is altijd dat de laagste dosis methylfenidaat wordt voorgeschreven die voldoende effect heeft en zo min mogelijk bijwerking. Het effect van methylfenidaat kan beoordeeld worden aan de hand van de ervaringen van de ouders/verzorgers en de ervaring van de leerkrachten. De ADHD-vragenlijst kan hierbij behulpzaam zijn. Bij goed effect zullen de vragen niet meer met vaak, maar met soms of zelfden beantwoord worden. Tijdens het opbouwen is het vaak verstandig om wekelijks even met de leerkracht te evalueren wat het effect van de medicijnen is en of verder verhogen van de medicijnen noodzakelijk is.

Starten met een lage dosis

Er wordt meestal gestart met methylfenidaat in de kort werkende vorm. Er wordt altijd begonnen met een lage dosering van 5 mg. Kort werkend methylfenidaat moet drie maal per dag ingenomen worden met tussenpozen van 4 uur. Meestal wordt de ochtenddosering om 8.00 gegeven, de volgende dosering om 12.00 en de laatste dosering om 16.00.

Bij onvoldoende effect en geen ernstige bijwerkingen mogen de ochtend en tussen de middag dosering van methylfenidaat per week met 5 mg worden opgehoogd. Deze laatste dosering blijft altijd 5 mg, omdat anders kinderen problemen krijgen met inslapen. De kinderneuroloog zal aan de hand van het gewicht van uw kind een maximale dosis afspreken tot waar de medicijnen mogen worden opgehoogd. Veel kinderen hebben bij een lagere dosis al voldoende effect en hebben niet de maximale dosis nodig. Wanneer bij een bepaalde dosis voldoende effect is, hoeft de dosis dus niet verder opgehoogd te worden tot de maximale dosis.

Niet alle kinderen hebben de dosis van 16.00 nodig. Dit hangt ook erg af van welke activiteiten kinderen na school hebben. Bij sommige kinderen bevalt het beter om de dosis van 16.00 niet te geven.

Weekenden en vakanties

Kortwerkend methylfenidaat kan afhankelijk van de klachten alleen op schooldagen worden gegeven. In de weekenden en vakanties hoeft het niet, maar het kan wel als het kind op deze dagen ook gehinderd wordt door zijn of haar aandachts- en concentratieproblemen of hyperactiviteit.

Langwerkend methylfenidaat

Wanneer er goed effect is van het kort werkende methylfenidaat, maar het kind het vervelend vindt om meerdere malen per dag medicijnen in te nemen. Of wanneer er een sterkte terugslag komt van de aandacht- en concentratieproblemen tegen het einde van de 4 uur waarin de kort werkende methylfenidaat werkt, kan overgeschakeld worden naar lang werkend methylfenidaat. Langwerkend methylfenidaat wordt echter niet door alle verzekeringen vergoed, wat in de praktijk een probleem kan zijn.

Ook bij langwerkend methylfenidaat wordt begonnen met de laagste dosering. Afhankelijk van het effect kan de dosering worden opgehoogd.

Bij sommige kinderen is een combinatie van kort en lang werkend methylfenidaat de beste optie.



Hoe moet de methylfenidaat worden ingenomen?

Tablet/capsule

De kortwerkende methylfenidaat in tabletvorm kan met water worden ingenomen. Deze tabletten mogen gekauwd worden. De langwerkende methylfenidaat in tabletvorm mag juist niet worden gekauwd, maar moet in zijn geheel worden ingenomen met wat drinken.

De langwerkende methylfenidaat in capsule vorm mag in zijn geheel worden ingenomen. De capsule mag ook worden open gemaakt waarna de inhoud over bijvoorbeeld een lepel appelmoes wordt uitgestrooid en daarna wordt opgegeten.

Tijdstip

De kortwerkende vorm van methylfenidaat wordt twee tot drie maal per dag ingenomen, om ongeveer 8.00 's morgens, rond 12.00 en de laatste tablet eventueel om 16.00 's middags.

De langwerkende vormen van methylfenidaat worden 's ochtends ingenomen.

Welke bijwerkingen heeft methylfenidaat?

Over methylfenidaat gaan veel verhalen de ronde, die niet allemaal op waarheid berusten.

De meest voorkomende bijwerkingen van methylfenidaat zijn afname van de eetlust en problemen met inslapen. Ander regelmatig genoemde bijwerkingen zijn tijdelijke hoofd- en buikpijn, somberheid, gespannenheid en een stijging van de bloeddruk.

Eetlust

Het innemen van methylfenidaat na de maaltijd kan helpen om minder last te hebben van de eetlust vermindering. Wanneer kinderen als gevolg van de methylfenidaat niet meer groeien of zelfs afvallen, wordt de methylfenidaat niet verdragen en moet gekeken worden of een ander medicijn niet beter is.

Inslapen

Door het gebruik van methylfenidaat kan het inslapen een probleem worden. Dit is de reden dat de laatste gift methylfenidaat nooit later dan 16.00 mag worden gegeven. Ook wordt op dit tijdstip nooit meer dan 5 mg gegeven om deze reden.

Veel kinderen met ADHD hebben losstaand van het gebruik van methylfenidaat problemen met inslapen die kunnen verergeren door het gebruik van methylfenidaat.

Door methylfenidaat te combineren met het melatonine, een stofje dat in het lichaam wordt aangemaakt en de voorwaarden schept om te gaan slapen, kunnen deze inslaapproblemen worden voorkomen.

Hoofd- en buikpijn

Sommige kinderen krijgen hoofd-of buikpijnklachten als gevolg van het gebruik van methylfenidaat. Meestal treden deze klachten op na het starten met de methylfenidaat en verdwijnen ze weer wanneer uw kind gewend is aan de methylfenidaat.

Somberheid

Een klein deel van de kinderen die methylfenidaat gebruikt wordt er somber en iniatiefloos van. Soms kunnen deze problemen weer verdwijnen door het gebruik van een lagere dosis. Indien dit niet het geval is methylfenidaat geen goed medicijn voor dit kind en moet gezocht worden naar een ander medicijn.



Bloeddruk

Bij een klein deel van de kinderen zorgt het gebruik van methylfenidaat voor een te grote stijging van de bloeddruk.

Langwerkende vorm

Door de tragere afgifte van het stofje methylfenidaat in langwerkende vorm ervaren sommige kinderen minder bijwerkingen als gevolg van deze langwerkende vorm.

Bij de langwerkende vorm in tabletvorm, kan het omhulsel van de tabletvorm soms in de ontlasting worden terug gevonden. Dit is normaal en kan geen kwaad, de inhoud van de tablet is wel gewoon opgenomen.

Hoe lang wordt methylfenidaat gegeven?

Wanneer gestart wordt met methylfenidaat wordt dit meestal voor de duur van een jaar gegeven. Na een jaar wordt het gebruik van methylfenidaat gestopt om te kijken of het kind nog steeds methylfenidaat nodig heeft. Met het groter worden leren kinderen steeds meer vaardigheden aan waardoor ze anders met de problemen van de ADHD om kunnen gaan. Op een gegeven moment kan methylfenidaat niet meer nodig zijn.

Wanneer in een stopperiode blijkt dat er toch methylfenidaat nodig is, wordt de methylfenidaat weer herstart.

Hoe vaak is controle nodig bij het gebruik van methylfenidaat?

Meestal wordt een keer per half jaar een controle afgesproken tijdens het gebruik van methylfenidaat. Dan wordt gekeken hoe het effect is van de medicatie, of er bijwerkingen zijn en hoe het gaat met de schoolresultaten en het zelfvertrouwen van het kind.

Speciale aandacht is er voor de lengte, het gewicht en de bloeddruk.

Links en verwijzingen

www.balansdigitaal.nl

Referenties

- Farmacotherapeutisch kompas 2007

Laatst bijgewerkt: 17 juli 2007

Auteur: JH Schieving