



Acathisie

Wat is acathisie?

Acathisie is een vorm van bewegingsonrust die ontstaat wanneer kinderen of volwassenen binnen een paar weken nadat een behandeling met bepaald type medicijnen (vooral zogenaamde dopamine receptor blokkers) is gestart of wanneer de dosering van deze medicijnen is opgehoogd.

Hoe wordt acathisie ook wel genoemd?

Kathasis is het Griekse woord voor zitten. Het woord a- betekent niet. Letterlijk betekent Acathisie dat iemand niet kan zitten. Daar wordt mee bedoeld dat een kind of een volwassene niet stil kan zitten, maar vanwege bewegingsonrust steeds moet bewegen.

Het Engelse woord voor Acathisie is Akathisia. In het Nederlands wordt Acathisie ook wel met een k geschreven, dus akathisie.

Dyskinesie

Dyskinesie is het medische woord voor onbedoelde overmatige bewegingen van het lichaam. Acathisie is een vorm van dyskinesie.

Hoe vaak komt acathisie voor bij kinderen?

Het is niet goed bekend hoe vaak acathisie voorkomt bij kinderen. Op de kinderleeftijd is het zeldzamer dan op volwassen leeftijd. Ook van volwassenen is niet bekend hoe vaak acathisie voorkomt. Geschat wordt dat één op de drie tot vijf volwassenen die behandeld wordt met klassieke antipsychotica (haldol) last krijgt van acathisie.

Bij wie komt acathisie voor?

Acathisie kan op elke leeftijd voorkomen, zowel op kinderleeftijd als op volwassen leeftijd. Acathisie komt alleen voor bij kinderen en volwassenen die behandeld worden met bepaalde soorten medicijnen.

Zowel jongens/mannen als meisjes/vrouwen kunnen acathisie krijgen.

Wat is de oorzaak van het ontstaan van acathisie?

Gebruik medicijnen

Acathisie ontstaat wanneer kinderen of volwassenen behandeld worden met bepaalde medicijnen. Voorbeelden van medicijnen die acathisie kunnen geven zijn gedragsregulerende medicijnen (haloperidol, chloorpromazine, risperidon, olanzepine) en antimisselijkheidsmiddele zoals metoclopramide.

Ook zijn medicijnen die gebruikt worden voor de behandeling van stemmingsstoornissen (SSRI's, tricyclische anti-depressiva, MAO-remmers, lithium), voor de behandeling van epilepsie (fenytoïne, carbamazepine, ethosuximide), voor de behandeling van malaria (chloroquine), voor de behandeling van migraine (sumatriptan, methysergide, flunarazine), voor de behandeling van chorea (tetrabenazine), voor de behandeling van hartritmestoornissen (diltiazem) en voor duizeligheid (cinnarazine) in staat om acathisie te doen ontstaan.

Kort na starten

Acathisie ontstaat vaak in de eerste uren, dagen of weken nadat kinderen of volwassenen gestart zijn met deze medicijnen.



Verhogen van de dosering

Acathisie kan ook ontstaan wanneer de dosering van een van deze medicijnen verhoogd wordt.

Verlagen van de dosering

Acathisie kan ook ontstaan wanneer na langdurig gebruik van een van bovenstaande medicijnen die dosis juist verlaagd wordt.

Veranderde werking van de basale kernen

De basale kernen zijn gebieden diep in de hersenen die een belangrijke rol spelen bij bewegen en bij gedrag. In geval van acathisie werken de zenuwen in de basale kernen op een andere manier met elkaar samen dan gebruikelijk. Zenuwcellen “praten” met elkaar door boodschapperstoffen aan elkaar door te geven. Een van deze boodschapperstoffen is dopamine. Dopamine van een zenuwcel bindt aan een ontvangststation (receptor) van een volgende zenuwcel en zorgt ervoor dat deze zenuwcel actief wordt. De zenuwcellen in de basale kernen van een kind of volwassene met acathisie zijn veel gevoeliger geworden voor het effect van het boodschapperstofje dopamine door het gebruik van medicijnen die de dopamine receptor langere tijd geblokkeerd hebben. Maar ook medicijnen die op andere boodschapperstoffen aangrijpen zoals serotonine zijn in staat om acathisie te veroorzaken.

D1 en D2 receptoren

In de basale kernen zitten verschillende soorten dopamine receptoren, die dopamine receptor 1 en dopamine receptor 2 worden genoemd, ook wel afgekort als D1 en D2 receptor. Het blijkt dat medicijnen die vooral de D2 receptor blokkeren een grotere kans geven op het ontstaan van acathisie, dan medicijnen die de D1 receptor blokkeren.

Zogenaamde oudere typische antipsychotica zoals haloperidol blokkeren vooral de D2 receptor, terwijl de nieuwere atypische antipsychotica zoals clozapine en quetiapine vooral de D1 receptor blokkeren. Daarom hebben kinderen en volwassenen die deze medicijnen gebruiken een lagere kans om last te krijgen van acathisie.

Wat zijn de symptomen van acathisie?

Variatie

Er bestaat een grote variatie in de hoeveelheid en de ernst van de symptomen die verschillende kinderen en volwassenen met acathisie ervaren.

Rusteloosheid

Kinderen en volwassenen met acathisie hebben een rusteloos gevoel in hun lichaam. Dit rusteloze gevoel maakt dat ze niet stil kunnen zitten of staan, maar continu moeten bewegen om dit rusteloze gevoel niet al te erg te laten worden.

Bewegen van de benen

Vaak gaan kinderen en volwassenen met acathisie bewegen met hun benen om het rusteloze gevoel te verminderen. Kinderen en volwassenen gaan wiebelen met hun benen of voeten, de voeten steeds strekken en buigen door de kuitspieren aan te spannen en te ontspannen of trappelen of tikken met de voeten op de grond. Ook kunnen kinderen en volwassenen steeds heen en weer lopen of wiebelen van het ene been op het andere been.



Andere bewegingen

Naast het bewegen van de benen kunnen ook andere bewegingen voorkomen zoals schudden van het hoofd, heen en weer bewegen van het lichaam, met de handen ergens over heen wrijven of herhalende bewegingen met de armen.

Niet stil kunnen zitten

Door het telkens moeten bewegen van de benen kunnen kinderen en volwassenen niet stil zitten. Anderen in de omgeving kunnen geïrriteerd raken door het voortdurende beweeg van het kind of de volwassene.

Concentratieproblemen

Kinderen en volwassenen met acathisie kunnen zich vaak niet langere tijd concentreren op een taak. Vaak zijn ze snel afgeleid.

Prikkelbaarheid

Kinderen en volwassenen met acathisie zijn vaak prikkelbaar. Ze kunnen weinig prikkels zoals licht en geluid verdragen en zijn gemakkelijk boos of verdrietig. Ook kunnen kinderen en volwassenen zich angstig, gespannen of opgejaagd voelen.

Problemen met slapen

Het telkens moeten bewegen van de benen kan problemen geven met het in slaap vallen. Doordat kinderen en volwassenen moeilijk in slaap vallen, kunnen zij slaap tekort komen.

Starten medicijnen of verandering dosering medicijnen

Acathisie ontstaat vaak binnen enkele uren, dagen of weken na het starten van bepaalde medicijnen of bij aanpassen van de dosering van deze medicijnen. Vooral een grote verandering in de dosering van deze medicijnen kan zorgen voor het ontstaan van acathisie. Een kleine verandering in dosering zal dit veel minder snel doen.

Wisselingen over de dag

Vaak zijn de klachten op het ene moment van de dag erger dan op een ander moment van de dag. In liggende houding zijn de klachten vaak minder erg dan in zittende of staande houding. In tegenstelling tot kinderen en volwassenen met restless legs hebben kinderen en volwassenen met acathisie de hele dag door klachten terwijl kinderen en volwassenen met restless legs vooral in de avond klachten hebben.

Hoe wordt de diagnose acathisie gesteld?

Verhaal en onderzoek

De diagnose acathisie wordt gesteld op grond van het verhaal van een kind of volwassene die sinds korte tijd behandeld wordt met bepaalde medicijnen of waarbij sinds korte tijd een aanpassing in de dosering van bepaalde medicijnen heeft plaats gevonden. Tijdens onderzoek wordt een kind of volwassene gevraagd om minstens twee minuten helemaal stil te zitten. Dit lukt kinderen en volwassenen met een acathisie niet.

Aandoeningen die op acathisie kunnen lijken zijn restless legs, psychose, dunne vezelneuropathie, tardieve dyskinesie, stereotypieën of drugsgebruik.

Aanvullend onderzoek

Er bestaat geen aanvullend onderzoek die de diagnose acathisie kan bevestigen. De diagnose wordt gesteld op grond van het verhaal van een kind of een volwassene. Soms kan aanvullend



onderzoek nodig zijn om een andere diagnose uit te sluiten. Zoals urine onderzoek op het voorkomen van drugs. Of een EMG indien gedacht wordt aan een polyneuropathie. Tekort aan ijzer (ijzergebrek bloedarmoede) kan wel zorgen voor toename van klachten van acathisie.

Barnes akathasia rating scale

Barnes heeft een vraag- en observatielijst gemaakt om te beoordelen of er sprake is van acathisie en om de ernst van de acathisie vast te leggen.

Hoe wordt acathisie behandeld?

Voorkomen ontstaan klachten

De beste behandeling is het voorkomen dat klachten van acathisie ontstaan. Daarom moet altijd goed worden beoordeeld of er een goede reden is voor het starten van een behandeling met een medicijn welke acathisie kan veroorzaken. Ook is het belangrijk om aanpassingen van doseringen geleidelijk aan te laten verlopen en niet ineens met een te grote stap de dosering op te hogen of te verlagen.

Verlagen van de dosering

Wanneer het niet mogelijk is, kan het zinvol zijn om de dosering van het medicijn wat acathisie heeft veroorzaakt te verlagen. Indien uiteindelijk toch een hogere dosering nodig is, dan is het belangrijk om de dosering langzaam te verhogen om te voorkomen dat opnieuw acathisie zal gaan ontstaan.

Wisselen naar een ander medicijn

Een andere mogelijkheid is om te wisselen naar een ander medicijn met soortgelijke werking maar met minder risico op het ontstaan van acathisie. Zogenaamde atypische antipsychotica (clozapine, quetiapine) maken de kans op het ontstaan van acathisie kleiner.

Medicijnen om bewegingsonrust te onderdrukken

Er bestaan verschillende medicijnen die gebruikt kunnen worden om onbedoelde hinderlijke bewegingen als gevolg van acathisie te onderdrukken. Per kind of volwassene zal moeten worden gekeken welke medicijn effect heeft en zo min mogelijk bijwerkingen. Medicijnen die gebruikt kunnen worden zijn propranolol, pindolol, biperideen, clonazepam, mianserine en mirtazapine. Sommige kinderen en volwassenen hebben baat bij een behandeling met vitamine B6.

Begeleiding

Een psycholoog of een orthopedagoog kunnen kinderen en hun ouders begeleiden in het omgaan met de gevolgen van acathisie.

Contact met andere ouders

Door het plaatsen van een oproep op het forum van deze site kunt u proberen in contact te komen met andere kinderen en hun ouders die te maken hebben (gehad) met acathisie.

Wat betekent het hebben van acathisie voor de toekomst?

Verdwijnen

De symptomen van acathisie kunnen geleidelijk aan weer verdwijnen wanneer kinderen en volwassenen gewend zijn geraakt aan het medicijn. Aanpassen van dosering van dit medicijn moet voorzichtig gebeuren omdat anders opnieuw acathisie kan ontstaan.



Terugkeer klachten

Kinderen en volwassenen die een keer een acathisie hebben gehad, hebben een grotere kans om in de toekomst van een andere medicijn nog maals acathisie te krijgen.

Blijvende klachten

Bij een deel van de kinderen en volwassenen blijven de klachten van acathisie bestaan. Dit wordt ook wel tardieve acathisie genoemd.

Levensverwachting

Kinderen en volwassenen met acathisie hebben geen andere levensverwachting als gevolg van de acathisie dan kinderen en volwassenen zonder acathisie.

Hebben broertjes en zusjes een vergrote kans op het krijgen van acathisie?

Acathisie is geen erfelijke aandoening. Wel blijken bepaalde kenmerken in het DNA een persoon gevoeliger te maken voor het ontwikkelen van een acathisie. Broertjes en zusjes hebben daardoor een licht verhoogde kans om ook een acathisie te ontwikkelen wanneer zij een behandeling krijgen met medicijnen die een acathisie kunnen veroorzaken.

Referenties

1. Treatment recommendations for extrapyramidal side effects associated with second-generation antipsychotic use in children and youth. Pringsheim T, Doja A, Belanger S, Patten S; Canadian Alliance for Monitoring Effectiveness and Safety of Antipsychotics in Children (CAMESA) guideline group. *Paediatr Child Health*. 2011;16:590-8
2. The Safety of Metoclopramide in Children: A Systematic Review and Meta-Analysis. Lau Moon Lin M, Robinson PD, Flank J, Sung L, Dupuis LL. *Drug Saf*. 2016;39:675-87

Laatst bijgewerkt: 28 januari 2018

Auteur: Jolanda Schieving