

Psychofarmaca			
Groep	Werking	Belangrijkste Indicaties	Belangrijkste Bijwerkingen
A. Benzodiazepinen	Aangrijpingspunt is de benzodiazepinereceptor van het GABA <sub>A</sub> -receptor-chloride-ionofore complex. Door binding neemt de affiniteit voor GABA toe en ontstaat een hyperpolarisatie van de celmembranen en remming van de neuronen optreedt.	Kortwerkend: slapeloosheid met gestoord functioneren overdag.  Langerwerkend: angststoornissen, epilepsie, alcoholonthoudingsverschijnselen.	Negatieve invloed op alertheid, concentratievermogen, motorische vaardigheid en activiteitsniveau. Risico op afhankelijkheid, rebound- en andere onttrekkingsverschijnselen. Geheugenproblemen (anterograde amnesie).
B. Antipsychotica	Blokkade van postsynaptische D2-receptoren in het mesocorticale en limbische hersengebied.  Halperidol: D2-receptorantagonist.  Risperidon: D2/5-HT <sub>2a</sub> -receptorantagonist.  Aripiprazol: partiele D2/5-HT <sub>1a</sub> -receptorantagonist en 5-HT <sub>2a</sub> -receptorantagonist.	Psychose, schizofrenie, manie, hevige agitatie en onrust, delier, psychotische aandoeningen bij de ziekte van Parkinson (clozapine), tics en choreatische bewegingen, ernstig braken (haloperidol), persisterende hik, vertigo (sulpiride).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• D2-receptor: EPS, verhoogde prolactine afgifte, seksuele disfunctie.</li> <li>• α<sub>1</sub>-receptor: orthostatische hypotensie, reflex tachycardie.</li> <li>• H<sub>1</sub>-receptor: sedatie, slaperigheid, gewichtstoename.</li> <li>• M<sub>1</sub>: droge mond, obstipatie, tachycardie, accommodatiestoornissen van het oog, geheugenstoornissen.</li> <li>• 5-HT<sub>2A</sub>-receptor: seksuele disfunctie.</li> <li>• 5-HT<sub>2C</sub>-receptor: gewichtstoename, seksuele disfunctie.</li> </ul>
C. Lithium	Invloeden op het serotonerge en noradrenerge systeem. Invloed op dopaminerge systeem minder. Antimanische en antidepressieve werking.	Acute manie, onderhoudsbehandeling bipolaire stoornis, schizo-affectieve stoornis, additietherapie bij therapieresistente unipolaire depressieve stoornis.	Polydipsie/polyurie, gewichtstoename, metalige smaak, misselijkheid en diarree, vermoeidheid, slaperigheid, droge mond, spierzwakte, fijn-slagige snelle tremor van de handen, toename van acne, psoriasis en alopecia. (Subklinische) hypothyreoïdie.
D. Antidepressiva	Stimuleren van de serotonerge en/of noradrenerge neurotransmissie.	Depressieve stoornis, diverse angststoornissen, enuresis nocturna bij kinderen > 6 jaar, boulimia nervosa (fluoxetine), diabetische perifere neuropathische pijn (duloxetine).	Verminderde hartwerking, orthostatische hypotensie, anticholinerge bijwerkingen, sedatie, slapeloosheid, diarree, misselijkheid, hoofdpijn, seksuele stoornissen.  De eerste 3 vaker bij TCA's dan SSRI's, de laatste 5 vaker bij SSRI's dan TCA's.
E. Stimulantia	Methylfenidaat: stimuleert de afgifte	ADHD, narcolepsie.	Methylfenidaat: maagpijn, maag-darmklachten,

	en remt de heropname van dopamine en noradrenaline.  Atomoxetine: remt de heropname van noradrenaline.		eetlustverlies. Inslaapklachten, slapeloosheid.  Atomoxetine: eetlustverlies, buikpijn, braken duizeligheid, slaperigheid, vroeg ontwaken.
--	--	--	--

