

Behandeling met levodopa bij de ziekte van Parkinson of atypisch parkinsonisme

Onder parkinsonisme wordt verstaan: alle ziekten die qua verschijnselen lijken op de ziekte van Parkinson. Voorbeelden zijn Multipele Systeematrofie (MSA) en Progressieve Supranucleaire Parese (PSP).

Bij de ziekte van Parkinson of een atypisch parkinsonisme is er een tekort aan dopamine in de hersenen. Patiënten krijgen daarom vaak levodopa/benserazide (Madopar®) of levodopa/carbidopa (Sinemet®, Stalevo®, Duodopa®) voorgeschreven. Levodopa is een stof die in het lichaam omgezet wordt in dopamine. Hierdoor stijgt de dopaminespiegel in de hersenen en worden symptomen (deels) onderdrukt. Er is vaak goed effect op stijfheid en traagheid in bewegen en wisselend effect op het beven.

Doseringsschema

De dosering wordt langzaam opgebouwd volgens voorschrift van uw neuroloog en op geleide van uw parkinson-klachten. Bij het starten van levodopa wordt er meestal gewerkt volgens onderstaand schema:

Week	Aantal tabletten van 62,5 mg	Totale dagdosering
1-2	3 maal daags 1 tablet	187,5 mg
3-4	3 maal daags 2 tabletten	375,0 mg
5-8	3 maal daags 3 tabletten	562,5 mg
9-12	3 maal daags 4 tabletten	750 mg

- Aanvankelijk is driemaal daags doseren voldoende ('s ochtends, 's middags, vroege avond). Vaker over de dag doseren gebeurt in overleg met uw neuroloog of parkinsonverpleegkundige.
- Een dosisverhoging werkt niet meteen, maar wordt pas goed duidelijk na ongeveer 2-3 weken. Daarom moet er tussen een volgende stap in het doseringsschema 2-3 weken zitten. U volgt de volgende stap wanneer u onvoldoende effect ervaart en geen last heeft van hinderlijke bijwerkingen. Het is dus niet noodzakelijk om het volledige opbouwschema af te maken. Vaak is een dosering van 3 maal per dag 125 mg al voldoende.

Hoe tevreden bent u over uw specialist of ziekenhuis? Geef uw mening op [ZorgkaartNederland.nl](https://www.zorgkaartnederland.nl)

De informatie in deze folder is van algemene aard en is bedoeld om u een beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In uw situatie kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze folder is dan ook slechts een aanvulling op de specifieke (mondelinge) voorlichting van uw specialist of behandelaar.

- Minder medicatie (een lagere dosering) is wenselijker dan meer medicatie, maar het belangrijkste is dat de dosis voldoende hoog is om een goed effect te bereiken. Van een goed effect is sprake als u weer:
 - voldoende vertrouwen hebt in uw mobiliteit (bijvoorbeeld om ergens naar toe lopen)
 - uw zelfverzorging zelfstandig kunt uitvoeren
 - uw werkzaamheden kunt uitvoeren
 - uw hobby's kunt uitoefenen
- Het is dus nadrukkelijk niet de bedoeling om alle verschijnselen van de ziekte van Parkinson volledig te onderdrukken.
- Bij onvoldoende effect of bijwerkingen van de medicatie: staak dan nooit abrupt met de medicatie, maar bouw het weer geleidelijk af volgens bovenstaand schema.
- In eerste instantie wordt alleen gewerkt met tabletten van 62,5 mg, eventueel kunnen in een later stadium ook tabletten van 125 mg voorgeschreven worden.

Voorschriften inname levodopa

Voor een goede werking van de levodopa is het belangrijk dat de medicatie volgens voorschrift wordt ingenomen. Hieronder leest u een aantal algemene adviezen:

- Neem medicatie in op de tijden die de arts met u heeft afgesproken.
- Neem medicatie in met (mineraal)water, vruchtensap (geen grapefruit) of appelmoes. Bij voorkeur niet innemen met een melkproduct.
- Als de medicatie-inname gepland staat rond etenstijd, slik de medicatie dan bij voorkeur minimaal een half uur vóór de maaltijd of minimaal één uur na de maaltijd, of eventueel met voeding die weinig eiwitten bevat zoals brood met jam.
- Als u tussendoor een koekje, een beschuit of cracker met zoet beleg eet, dan kan de levodopa gewoon tijdens dit eetmoment worden ingenomen.

Schommelingen in medicatie-effect (responsfluctuaties)

Schommelingen in het effect van de medicatie kunnen verband houden met voortschrijden van de ziekte, vertraagde maaglediging, voeding en/of verstopping van de darmen.

1. Voortschrijden van de ziekte en langdurig levodopagebruik

Bij het voortschrijden van de ziekte ontstaan schommelingen in het effect van de medicatie. Hierbij wisselt de werkzaamheid van de medicatie. Door deze wisselingen ontstaan er perioden gedurende de dag waarop patiënten meer parkinson-verschijnselen ervaren, zoals stijfheid en traagheid (zogenaamde off-fase). Op andere momenten worden de parkinson-symptomen optimaal onderdrukt (zogenaamde on-fase). En op weer andere

momenten wordt de patiënt erg beweeglijk (zogenaamde dyskinesieën). Door aanpassing van de medicatie zijn deze responsfluctuaties voor een deel te corrigeren.

2. Vertraagde maaglediging

De opname van levodopa in de bloedbaan kan worden vertraagd door een vertraagde maaglediging of door een volle maag. Hierdoor kan het langer duren voordat de levodopa werkzaam is.

3. Eiwitten in voeding

De opname van levodopa in de bloedbaan en in de hersenen kan worden verminderd door inname van eiwitten (onder andere in melkproducten, vlees, kaas, eieren, vis). Eiwitten verplaatsen zich via hetzelfde transportsysteem als levodopa en kunnen hierdoor een wedstrijd aangaan met levodopa. Deze wedstrijd vermindert de opname van levodopa waardoor parkinson-klachten minder goed onderdrukt worden. Sommige patiënten merken dat de klachten toenemen na het eten van eiwitrijke producten, anderen merken er niets van.

4. Obstipatie

Een moeizame en onregelmatige stoelgang kan de opname van de levodopa verminderen. Daarom is een voeding met voldoende vezels en vocht belangrijk om obstipatie te voorkomen.

Om responsfluctuaties beter in beeld te brengen kan de neuroloog of parkinsonverpleegkundige u vragen om drie dagen precies bij te houden wanneer de medicatie goed werkt en wanneer minder goed. Hiervoor bestaan speciale lijsten. Op deze lijsten kunt u ook opschrijven op welke momenten u heeft gegeten.

Als de neuroloog of parkinsonverpleegkundige vermoedt dat de responsfluctuaties samenhangen met uw voeding of stoelgang, kunt u doorverwezen worden naar een ParkinsonNet-diëtist. Een ParkinsonNet-diëtist is vindbaar via de zorgzoeker op www.parkinsonnet.nl. De diëtist gaat na of door het licht beperken van de eiwitten, het beter verdelen van de eiwitten over de dag en/of het bevorderen van de stoelgang de werking van de levodopa verbetert en de responsfluctuaties afnemen.

Meer informatie

Neem contact op met de parkinsonverpleegkundige via polikliniek neurologie, telefoon (040) 888 84 10 of via e-mail parkinsonverpleegkundige@mmc.nl.