

Folia Pharmacotherapeutica april 2018

Medegedeeld door het Centrum voor Geneesmiddelenbewaking

Spierkrampen: kinine steeds af te raden, magnesium niet aan te bevelen

Bij idiopathische spierkrampen zoals nachtelijke spierkrampen ter hoogte van de benen, wordt soms een behandeling met kinine of met magnesium voorgesteld. Kinine is steeds af te raden omwille van de negatieve risico-batenverhouding. Magnesiumsupplementen zijn niet aan te bevelen : de beschikbare studies tonen geen voordeel ten opzichte van placebo, maar de ongewenste effecten zijn meestal mild.

Bij idiopathische spierkrampen, zoals nachtelijke spierkrampen ter hoogte van de benen, wordt soms een behandeling met kinine of met magnesium voorgesteld. In dit artikel wordt besproken waarom kinine af te raden is [zie ook Folia juli 2001], en waarom magnesiumsupplementen niet aan te bevelen zijn. Bij spierkrampen kan rekken van de verkrampde spier op het ogenblik van de spierkrampen of preventief stretchen, bv. dagelijks voor het slapen gaan, helpen.¹

- **Kinine** is af te raden, wat nog eens benadrukt wordt in recente bronnen¹⁻³. Het geringe voordeel weegt niet op tegen het risico van ernstige, soms fatale ongewenste effecten, zelfs bij therapeutische doses: huidrupties, gastro-intestinale stoornissen, cinchonisme (met o.a. oorsuizen, hoofdpijn, duizeligheid, visusstoornissen), hematologische stoornissen (o.a. trombocytopenie), en verlenging van het QT-interval met risico van aritmie (o.a. *torsades de pointes*). Het Europees Geneesmiddelenbureau (EMA) besliste onlangs dat in de SKP's van specialiteiten op basis van kinine (niet beschikbaar in België, maar soms magistraal bereid) de waarschuwingen inzake het QT-interval-verlengend effect moeten worden versterkt, en dat moet aangedrongen worden op zeer voorzichtig gebruik bij personen met risicofactoren voor QT-verlenging [voor de risicofactoren voor optreden van QT-verlenging en *torsades de pointes*, zie Inl.6.2.2. in het Repertorium] en bij personen met atrioventriculaire blok.⁴ Kinine is een substraat van CYP3A4, en het EMA waarschuwt ook dat kinine de plasmaconcentraties van de anti-epileptica carbamazepine en fenobarbital kan verhogen.⁴
- **Magnesiumsupplementen** zijn niet aan te bevelen.¹⁻³ In de tot nu toe uitgevoerde studies (vooral kleinschalige studies bij ouderen met nachtelijke spierkrampen ter hoogte van de benen) kon na 4 weken behandeling geen voordeel van magnesium (onder vorm van onder andere magnesiumcitraat, -lactaat of -oxide) ten opzichte van placebo worden aangetoond.^{2,3} De ongewenste effecten zijn minder ernstig dan deze van kinine, en zijn vooral van gastro-intestinale aard (diarree, abdominale pijn); bij patiënten met nierinsufficiëntie is er een risico van hypermagnesiëmie, met flushes, hypotensie, verlies van spierreflexen, spierzwakte, sufheid.¹ Wanneer beslist wordt om toch te behandelen met magnesium, kan de volgende pragmatische aanpak worden aanbevolen, maar harde evidentie ontbreekt: wanneer na één week behandeling geen gunstig effect wordt waargenomen, is het weinig waarschijnlijk dat magnesiumgebrek een rol speelt bij de krampen, en is het niet zinvol de behandeling voort te zetten; wanneer wel een gunstig effect wordt waargenomen, lijkt het zinvol om de behandeling minstens 4 weken voort te zetten.

In het Formularium Ouderenzorg werd voor spierkrampen geen enkel geneesmiddel geselecteerd.

Specifieke bronnen

¹ Crampes essentielles. L'essentiel sur les soins de premier choix. Actualisation : octobre 2017. La Revue Prescrire 2017;37:763-6

² Maor NR, Alperin M, Shturman E et al. Effect of Magnesium Oxide Supplementation on Nocturnal Leg Cramps. A Randomized Clinical Trial. JAMA Intern Med 2017;177:617-23 (doi:10.1001/jamainternmed.2016.9261), met discussie in Worst Pills, Best Pills News 2017;23:4

³ Garrison SR, Allan GM, Sekhon RK et al. Magnesium for skeletal muscle cramps. Cochrane Database of Systematic Reviews 2012, Issue 9. Art. No.: CD009402. DOI: 10.1002/14651858.CD009402.pub2.

⁴ www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/Periodic_safety_update_single_assessment/2017/10/WC500237535.pdf, zie

ook <https://www.gov.uk/drug-safety-update/quinine-reminder-of-dose-dependent-qt-prolonging-effects-updated-medicine-interactions#fn:1>

Colofon

De *Folia Pharmacotherapeutica* worden uitgegeven onder de auspiciën en de verantwoordelijkheid van het *Belgisch Centrum voor Farmacotherapeutische Informatie* (Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique), vzw erkend door het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten (FAGG).

De informatie die verschijnt in de *Folia Pharmacotherapeutica* mag niet overgenomen worden of verspreid worden zonder bronvermelding, en mag in geen geval gebruikt worden voor commerciële of publicitaire doeleinden.

Hoofdredactie: (redactie@bcfi.be)

T. Christiaens (Universiteit Gent) en
J.M. Maloteaux (Université Catholique de Louvain).

Verantwoordelijke uitgever:

T. Christiaens - Nekkersberglaan 31 - 9000 Gent.