

Folia Pharmacotherapeutica december 2023

Medegedeeld door het Centrum voor Geneesmiddelenbewaking

Slaapwandelen met nachtelijke eetbuien door medicatie

Slaapwandelen kan geassocieerd zijn met verschillende abnormale gedragingen, waaronder **eetstoornissen**. Het gaat dan over het tijdens de slaap innemen van voedingsmiddelen of van niet eetbare of zelfs giftige stoffen. Wanneer de persoon wakker wordt, herinnert die zich meestal niet wat er tijdens de nacht is gebeurd. Het gedrag kan leiden tot **verwondingen of ongevallen** bij het zoeken naar of koken van voedingsmiddelen, tot intoxicaties en tot gewichtstoename als het herhaaldelijk gebeurt. Deze eetstoornissen tijdens het slaapwandelen moeten worden onderscheiden van nachtelijke hyperfagie, dat is het regelmatig eten van voedsel 's nachts, terwijl de persoon wakker is.

*La Revue Prescrire*¹ publiceerde onlangs een artikel over de resultaten van een onderzoek naar gevallen van eetstoornissen tijdens het slaapwandelen die worden vermeld in de farmacovigilantiedatabase van de WGO (Vigibase: die database bevat de meldingen van alle centra voor geneesmiddelenbewaking in de wereld). De studie werd uitgevoerd door het *Centre régional de pharmacovigilance* van Nice en had betrekking op de periode 1967-2021². Er werden 676 gevallen beschreven, waarvan **ongeveer de helft (n=343) als ernstig werd beschouwd**, meestal door verwondingen tijdens het slaapwandelen. De gevallen betroffen vooral vrouwen (61,4%) en **in de helft van de gevallen deden de stoornissen zich voor binnen de twee maanden na de start van de behandeling**.

Meestal ging het om deze geneesmiddelen:

- **Z-producten (en in veel mindere mate benzodiazepines): vooral zolpidem** (ongeveer een derde van de meldingen, n=243; zie ook Folia december 2019); zopiclon: n=16. Het aantal gerapporteerde gevallen met benzodiazepines (clonazepam, alprazolam, temazepam) was klein.
- **Oxybaat** (geneesmiddel bij narcolepsie), in meer dan een kwart van de gevallen (n=185)
- **Atypische antipsychotica** (n=141), vooral quetiapine (n=97), maar ook aripiprazol (n=24) en olanzapine (n=11)
- **Selectieve serotonine- en noradrenaline-heropnameremmers:** duloxetine (n=18) en venlafaxine (n=14)
- **Selectieve serotonine-heropnameremmers:** escitalopram (n=9), sertraline (n=8), fluoxetine (n=5) en vortioxetine (n=4)
- **Trazodon** (n=14)
- **Methylfenidaat** (n=5)

Aangezien de gegevens hierboven gebaseerd zijn op **spontane meldingen**, dienen ze met enige voorzichtigheid te worden geïnterpreteerd en laten ze niet toe het risico voor elk van de verdachte geneesmiddelen te kwantificeren. Op basis van deze gegevens mag evenmin worden besloten dat het risico niet bestaat met andere benzodiazepines, antipsychotica of antidepressiva dan degene die in de database werden gevonden.

Enkele commentaren

- **Abnormaal gedrag tijdens de slaap ("complex sleep behaviours")**, zoals slaapwandelen, is een gekend ongewenst effect van de Z-producten, met de meeste meldingen voor **zolpidem** [zie ook Folia december 2019]. De SKP van de specialiteiten op basis van zolpidem vermeldt een aantal waarschuwingen: (1) contra-indicatie bij personen die tijdens eerdere behandeling met zolpidem complexe slaapgedragingen hebben ervaren, (2) zolpidem dadelijk stoppen als complex slaapgedrag optreedt, (3) verder verhogen van het risico van abnormaal slaapgedrag bij het combineren van zolpidem met alcohol of andere geneesmiddelen die het centraal zenuwstelsel onderdrukken, en bij gebruik van zolpidem in een hogere dan de maximale aanbevolen dosis.
- Abnormaal gedrag tijdens de slaap (met in dit artikel aandacht voor nachtelijke eetbuien tijdens slaapwandelen) tijdens behandeling met psychofarmaca is een **zeldzaam ongewenst effect**, maar **de gevolgen kunnen ernstig zijn**. Bij optreden van abnormaal gedrag tijdens de slaap is het goed het

geneesmiddel als oorzaak te overwegen. Dat is des te belangrijker omdat dit risico slechts wordt vermeld in de SKP's van enkele van de in dit artikel genoemde geneesmiddelen (zolpidem, oxybaat, quetiapine).

Bronnen

1 Somnambulismes d'origine médicamenteuse et troubles alimentaires pendant le sommeil. La Revue Prescrire 2023;43:194-195

2 Merino D et al. Medications as a trigger of sleep-related eating disorder: a disproportionate analysis. J Clin Med 2022; 11:3890 (doi: 10.3390/jcm11133890)

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.