

Bewustwording benzodiazepine-gebruik begint aan de balie

Door Dunja Dogan

Vrijdag 11 juli is het Wereld Benzo Dag. Een dag om gebruikers van benzodiazepines bewust te maken van de mogelijke gevaren. Steeds meer mensen raken verslaafd aan deze slaap- en kalmeringsmiddelen.

In 2024 werden er via de openbare apotheek aan bijna 1,3 miljoen mensen benzodiazepines gegeven. Als apothekersassistent krijg je dus regelmatig patiënten aan de balie die benzodiazepines gebruiken. In dit artikel lees je hoe je kunt bijdragen aan veiliger gebruik en hoe je overmatig gebruik kunt voorkomen.

Wat benzodiazepines zijn

Benzodiazepines zijn een groep receptplichtige slaap- en kalmeringsmiddelen. Ze versterken de werking van de remmende signaalstof gamma-amino-boterzuur (GABA) in onze hersenen. Ze werken daardoor rustgevend en verminderen angst en spanning. Ook ontspannen ze de spieren en stoppen ze epileptische aanvallen. Daarom worden

ze gebruikt voor problemen met slapen, maar bijvoorbeeld ook voor de indicaties angststoornissen en epilepsie. De meest gebruikte zijn oxazepam, temazepam en zolpidem. Hoe snel en hoelang het medicijn werkt, verschilt per benzodiazepine. Daarnaast vallen de meeste benzodiazepines onder de Opiumwet, omdat ze een hoog risico op misbruik en verslaving hebben.

Wat de richtlijnen zeggen

De huisartsenrichtlijn adviseert bij slaapproblemen een benzodiazepine alleen kort te gebruiken als er een duidelijke oorzaak is en als iemand er veel last van heeft. Bij lang gebruik is er geen bewijs voor werkzaamheid. Ook neemt dan het risico op verslaving toe. Daarom raadt de richtlijn aan om benzodiazepines

kort te gebruiken en maar één keer een recept te geven (maximaal 5-10 tabletten). Verder moet je de patiënt goed uitleggen hoe je een benzodiazepine gebruikt: liever niet elke dag, maar bijvoorbeeld 1 avond wel en daarna 2 avonden niet. Gebruik het ook alleen wanneer nodig.

Het probleem

Meer dan 125.000 Nederlanders slikken het hele jaar benzodiazepines. Dit terwijl lang gebruik dus eigenlijk moet worden vermeden. Het echte aantal gebruikers ligt zelfs nog hoger, omdat via internet makkelijk 'designer benzodiazepines' zijn te bestellen. Dit zijn stoffen die chemisch lijken op benzodiazepines. Deze designerdrugs zijn nog niet verboden, maar het gebruik ervan is niet veilig. Zo worden

designerdrugs niet op dezelfde manier als echte medicijnen onderzocht. Ook wordt niet gecontroleerd of ze wel goed gemaakt zijn.

Risico's en bijwerkingen

• *Gewenning en verslaving*

Je lichaam kan gewend raken aan benzodiazepines. Hierdoor is een hogere dosering nodig om een werking te hebben. Ook kan bij lang gebruik het gevoel ontstaan dat je het middel echt nodig hebt.

• *Verhoogd valrisico bij ouderen*

Benzodiazepinegebruik kan zorgen voor slaperig, suf en moe zijn overdag. Ook komen minder alert en duizelig zijn, slechter evenwicht en spierverslapping vaak voor. Vooral bij ouderen is er daardoor een grotere kans op vallen. Hierdoor kunnen [heup]botbreuken of andere verwondingen ontstaan.

• *Problemen met concentratie en geheugen*

In de war zijn, concentratieproblemen en geheugenverlies zijn bijwerkingen van benzodiazepinegebruik.

• *Meer (verkeers)ongelukken*

Benzodiazepines behoren tot de groep meest rijgevaarlijke medicijnen, vergelijkbaar met de invloed van vier tot vijf glazen alcohol. Met de meeste mag je daarom [tijdelijk] niet rijden. Hoelang je geen deel mag nemen aan het verkeer, hangt af van de sterkte en hoe vaak je het medicijn gebruikt. Dit kan van 8 uur tot 72 uur na de laatste inname zijn.

Een verslaving herkennen

Kenmerken van een mogelijke verslaving zijn het niet kunnen stoppen of minderen van het medicijn. Ook kan het voorkomen dat er meer gebruikt wordt dan een standaarddosering. Of het medicijn wordt langer gebruikt dan voor die indicatie de bedoeling is. Soms kan zelfs worden geprobeerd om zonder recept aan het

medicijn te komen. Bespreek binnen de apotheek of jullie hulp willen bieden aan deze patiënten. Je kunt iemand dan aanmoedigen een stoppoging te ondernemen. Het landelijke project Benzomoe [dat als doel heeft het gebruik van benzodiazepines terug te dringen] helpt zorgverleners met materialen om dit onderwerp beter bespreekbaar te maken.

Benzodiazepines afbouwen

Alleen bij slaapproblemen en gebruik korter dan een maand kan in één keer gestopt worden. Bij andere indicaties of bij langer gebruik is in één keer stoppen niet verstandig. Dan kunnen verschillende klachten ontstaan, zoals angst, rusteloos of prikkelbaar zijn, hoofdpijn, spierpijn en slaapproblemen. In ernstige gevallen kunnen hartkloppingen, trillingen en hallucinaties optreden. Ook kunnen de oude klachten [heviger] terugkomen. Om de kans hierop te verkleinen, is daarom rustig afbouwen nodig. Het is dus belangrijk om een geschikt afbouwschema op te stellen onder begeleiding van de arts en/of apotheker.

Andere mogelijkheden

Bij slaapproblemen zijn er naast medicijnen veel andere mogelijkheden om hulp te bieden. Dit kan in samenwerking met bijvoorbeeld de huisarts, praktijkondersteuner geestelijke gezondheidszorg en/of een verslavingszorginstelling. Zo is voorlichting en advies over leefstijl en slaapgewoontes erg belangrijk. Voorbeelden zijn stoppen met alcohol, roken en blowen en het drinken van cafeïne in de 6 uur voor het slapengaan. Ook het vermijden van zware maaltijden en blootstelling aan [blauw] licht in de avonduren kan helpen. Goede slaapgewoontes zijn vaste slaap- en waaktijden, genoeg ontspanning en beweging door de dag heen. Ook voldoende daglicht buiten is belangrijk: minimaal een uur per dag, het liefst in de ochtend.

Verder zijn er vormen van gedragsmatige behandeling. Deze vormen van gedragsmatige behandeling hebben voor de langere termijn de voorkeur boven slaapmiddelen:

• *Stimuluscontrole*

Het idee hierachter is het versterken van de associatie van slapen met het bed en de slaapkamer.

- Gebruik de slaapkamer niet voor bijvoorbeeld werken en bellen.

• *Slaaprestrictie*

Door een kortere tijdsperiode in bed door te brengen neemt de drang om te slapen toe. Dit leidt tot makkelijker in slaap vallen en een diepere slaap.

- Voorkom dat patiënten die slecht slapen steeds vroeger naar bed gaan of later opstaan om slaap in te halen.

• *Ontspanningsoefeningen*

Ontspanning kan het stressniveau verlagen, waardoor de patiënt beter kan slapen.

- Voorbeelden zijn ademhalingsoefeningen, meditatie of aandachtstraining.

• *Cognitieve gedragstherapie*

Hierbij worden negatieve gedachten en houdingen vervangen door positieve.

Let bij de uitgifte van benzodiazepines goed op hoelang en waarvoor een patiënt deze gebruikt. Zie je lang gebruik of twijfel je over verslaving? Bespreek dit met de apotheker en kijk samen of de patiënt hulp nodig heeft. Jouw signalen richting de apotheker en uitleg aan de patiënt kunnen veel verschil maken! <

Dunja Dogan is apotheker op de afdeling Medicatiebewaking van Stichting Health Base.