

Welke extra medicijnen kunt u gebruiken?

U gebruikt medicijnen tegen de ziekte van Parkinson. Maar ze werken niet goed genoeg meer. Op 1 dag wisselen perioden met veel klachten en weinig klachten elkaar af. Deze keuzekaart kan u en uw arts helpen mogelijkheden voor extra medicijnen te bespreken. U kunt ook besluiten om pas later een extra medicijn te gaan gebruiken.

EXTRA MEDICIJNEN →	LEVODOPA	DOPAMINE-AGONISTEN	MAO-B-REMMERS*	COMT-REMMERS	AMANTADINE (vooral jonger dan 70 jaar)
Bij welk medicijn kan ik het extra medicijn toevoegen?	Dopamine-agonist, MAO-B-remmer, amantadine, anticholinergica.	Levodopa. Soms ook bij: MAO-B-remmer, amantadine, anticholinergica.	Levodopa, dopamine-agonist.	Levodopa.	Levodopa. Soms ook bij: dopamine-agonist.
Hoe werkt het extra medicijn?	Dit medicijn gaat naar de hersenen. De hersenen maken er dopamine van. Hierdoor komt er meer dopamine in de hersenen.	Dit medicijn lijkt op dopamine. Hierdoor lijkt het alsof er meer dopamine in uw hersenen is.	Dit medicijn zorgt ervoor dat dopamine langer in uw lichaam blijft.	Dit medicijn zorgt ervoor dat dopamine langer in uw lichaam blijft.	Dit medicijn zorgt ervoor dat dopamine in uw hersenen blijft en er meer dopamine vrijkomt in uw hersenen.
Welke invloed heeft het extra medicijn op mijn klachten?	<ul style="list-style-type: none"> Dit medicijn helpt van alle medicijnen het beste tegen klachten van hoe u beweegt. U kunt beter de dingen doen die u elke dag doet. We weten nog niet wat de invloed is op andere klachten, zoals hoe u zich voelt, hoe u zich gedraagt en hoe u slaapt. We denken dat deze klachten minder worden. 	<ul style="list-style-type: none"> Dit medicijn helpt tegen klachten van hoe u beweegt. U kunt beter de dingen doen die u elke dag doet. We weten nog niet wat de invloed is op andere klachten, zoals hoe u zich voelt, hoe u zich gedraagt en hoe u slaapt. We denken dat deze klachten minder worden. 	<ul style="list-style-type: none"> Dit medicijn kan helpen tegen klachten van hoe u beweegt. U kunt beter de dingen doen die u elke dag doet. We weten nog niet wat de invloed is op andere klachten, zoals hoe u zich voelt, hoe u zich gedraagt en hoe u slaapt. 	<ul style="list-style-type: none"> Dit medicijn zorgt dat levodopa een beetje langer en sterker werkt: De tijd dat u veel klachten heeft (off-tijd) wordt korter. Het helpt tegen klachten van hoe u beweegt. U kunt beter de dingen doen die u elke dag doet. 	<ul style="list-style-type: none"> Ongecontroleerde bewegingen worden minder. Klachten die u heeft als de medicijnen minder goed werken (off-tijd) worden een beetje minder. De tijd dat u weinig klachten heeft (on-tijd) wordt een beetje langer. U kunt beter de dingen doen die u elke dag doet.
Hoe vaak moet ik het extra medicijn gebruiken?	U slikt 3 of meer keer per dag een pil. Dit kan voor of na het eten. <ul style="list-style-type: none"> Voor het eten: na het slikken van de pil mag u een halfuur niets eten. Na het eten: u heeft gegeten en wacht 1 uur voor u de pil slikt. 	Er zijn 3 soorten: <ul style="list-style-type: none"> Medicijn dat langzaam in uw lichaam terechtkomt. U slikt het meestal 1 keer per dag. Medicijn dat snel en kort werkt. U slikt het meestal 3 keer per dag, bij het eten. Pleister die u elke 24 uur op een andere plek plakt. 	U slikt 1 of 2 keer per dag een pil. U doet dat bij het eten.	<ul style="list-style-type: none"> Entacapon: U slikt een pil altijd samen met uw pil levodopa. U slikt maximaal 10 pillen entacapon per dag. Tolcapon**: U slikt 3 pillen per dag: De eerste pil samen met levodopa. De tweede pil 6 uur later. De derde pil weer 6 uur later. 	U slikt 2, 3 of 4 keer per dag een pil. U doet dat bij het eten.
Welke bijwerkingen komen het meest voor?	<ul style="list-style-type: none"> Ongecontroleerde bewegingen bij 65 van de 100 mensen. Dit ligt ook aan hoeveel u van het medicijn gebruikt. Geen controle meer hebben over gedrag (verslavings-gedrag) bij 7 van de 100 mensen. Ineens in slaap vallen bij 3 van de 100 mensen. Andere bijwerkingen zijn misselijk zijn en hoofdpijn. 	<ul style="list-style-type: none"> Ongecontroleerde bewegingen bij 8 van de 100 mensen. Geen controle meer over gedrag (verslavings-gedrag) bij 12 van de 100 mensen. Ineens in slaap vallen bij 5 van de 100 mensen. Andere bijwerkingen zijn misselijk zijn, duizelig zijn, in de war raken en dingen zien die er niet zijn (hallucinaties). Klachten op de plek van de pleister: zoals jeuk, bultjes of ontsteking bij 36 van de 100 mensen. 	<ul style="list-style-type: none"> Ongecontroleerde bewegingen bij 6 van de 100 mensen. We weten niet hoeveel mensen geen controle meer over hun gedrag hebben. Andere bijwerkingen zijn misselijk zijn, hoofdpijn, veel en vaak willen slapen, niet kunnen slapen, in de war raken, langzame hartslag, de lever werkt minder goed en dingen zien die er niet zijn (hallucinaties). 	<ul style="list-style-type: none"> Andere kleur van de urine zoals oranje of bruin bij 20 van de 100 mensen. Entacapon: buikpijn, overgeven, diarree, niet meer kunnen poepen (verstopping) bij 5 van de 100 mensen. Tolcapon: diarree bij 20 van de 100 mensen. Beschadiging van de lever bij minder dan 1 van de 100 mensen. 	<ul style="list-style-type: none"> Ongecontroleerde bewegingen bij minder dan 1 van de 100 mensen. Er is een kleine kans dat mensen dingen zien die er niet zijn (hallucinaties). Dit komt vooral voor bij oudere mensen en mensen met veel geheugenproblemen. Andere bijwerkingen zijn vocht in de benen, veranderingen aan de huid van de benen.
Hoelang duurt het voordat dit extra medicijn ook niet meer goed genoeg werkt?	Het is niet te voorspellen wanneer u een extra behandeling nodig heeft. Dit hangt vooral af van hoe de ziekte bij u gaat. Heeft u veel last van de perioden met weinig klachten en veel klachten die elkaar afwisselen? Ook met het extra medicijn? Dan kunt u nadenken over een extra behandeling. U kunt de keuzekaart Ziekte van Parkinson: Extra behandeling gebruiken om een extra behandeling te kiezen.				

*De MAO-B-remmers safinamide en rasagiline worden niet altijd vergoed door uw zorgverzekering. Vraag dit na bij uw zorgverzekeraar.

**U krijgt alleen tolcapon als entacapon niet goed bij u werkt of als u er niet tegen kunt. Met tolcapon is er een heel kleine kans dat uw lever beschadigt. In het eerste jaar krijgt u hiervoor elke 2 weken een onderzoek van uw bloed. Hierna is het minder vaak.