

Dosering SSRI's

Onderstaande geneesmiddelen hebben als eerste en tweede indicatie : depressie en /of angststoornissen. Maar ze kunnen *off label* gebruikt worden bij klachten van ME/ CVS, long covid en klachten na een sepsis. Ze zijn met name geschikt tegen ernstige vermoeidheid, *brain fog* (geheugenstoornissen, hoofdpijn, 'hersennmist') en overprikkeling. Zie vóór starten het Info-document met aandachtspunten SSRI bij Post Covid versie 27-10-2023.

In alle gevallen geldt dat bij eventuele zeer sterke bijwerkingen de dosis (tijdelijk) verlaagd moet worden, het aanvragen van een farmacogenetisch onderzoek wordt aanbevolen en gemonitord moet worden of de bijwerkingen op de verlaagde dosis afnemen. Het kan zijn dat de patiënt het medicijn onvoldoende afbreekt. Ophoging dient dan pas geprobeerd te worden als de bijwerkingen voldoende zijn afgenomen. Een switch naar een andere SSRI is ook te overwegen. Bij gevoeligheid voor medicatie is de optimale dosis soms de startdosis, waarbij de voedingssupplementen (zie bovenstaand document) ook erg helpend kunnen zijn.

1. Citalopram

Tabletten, omhuld, van 10 mg, 20 mg, 30 mg en 40 mg.

Beginnen met 10 mg per dag. Als dat in het begin te veel bijwerkingen geeft, kan ook tot druppels overgegaan worden, zodat je nog rustiger kunt opbouwen. Dat een week gebruiken. Dan naar 20 mg per dag. Dat een paar weken gebruiken (bij sommigen is dit al voldoende). Maar je kunt op geleide van je klachten tot maximaal 40 mg per dag gaan. Bijwerkingen: droge mond, maagdarfstoornissen en overmatige transpiratie. Afbouwen: zeer langzaam. Citalopram lijkt van de SSRI's bij Long Covid de minste bijwerkingen te geven.

2. Escitalopram

Tabletten die omhuld zijn. Beginnen met 5 mg per dag. Als dat in het begin te veel bijwerkingen geeft, kan ook tot druppels overgegaan worden, zodat je nog rustiger kunt opbouwen. Na een paar dagen tot drie à vier weken zijn de bijwerkingen van de meesten weg of een stuk minder. Vaak is 10 mg per dag genoeg (werkzame dosis), maar je kunt tot 20 mg per dag gaan.

3. Fluvoxamine (Fevarin)

(werkt iets krachtiger t.o.v. citalopram en fluoxetine)

Beginnen met een tablet van 25 mg (=halve startdosering) per dag. Als de bijwerkingen (vooral: vermoeidheid/ malaise, wat jullie toch al hebben..., en hyperhidrose = overmatig zweten) niet te erg zijn: na drie dagen ophogen naar 50 mg per dag. Bij erg sterke bijwerkingen is het belangrijk weer even terug te gaan in dosering en te wachten tot de bijwerkingen eerst wat minder worden alvorens verder op te hogen. Daarna kan (na minimaal 1 week op 50 mg) nog opgehoogd worden naar 100 mg per dag en na weer een week naar 150 mg per dag. Als de *bijwerkingen van een ophoging* niet minder worden is het belangrijk (nog) niet te verhogen of, bij verergering, de dosering weer te verlagen. Zie verder de link naar het document bovenaan.

Bij een dosering boven de 100 mg bij voorkeur spreiden over twee giften, 's ochtends en 's avonds vanwege de korte halfwaardetijd (maar niet noodzakelijk).

Je mag maximaal tot 300 mg per dag gaan. Na een paar dagen tot drie à vier weken gaan bij de meesten de bijwerkingen weg of worden een stuk minder. 1 a 2 jaar doorgebruiken. Dan weer *zeer voorzichtig*, op geleide van de klachten, afbouwen.

4. Fluoxetine (Prozac).

Capsules van 5 mg of 20 mg, of tabletten van 20 mg. Maximaal 60 mg per dag. Bijwerkingen: Vermoeidheid (wat de meesten van jullie toch al hebben...) en maagdarfstoornissen. Na een paar dagen tot drie à vier weken worden gaan bij de meesten de bijwerkingen weg of worden een stuk minder. Heel rustig ophogen. Tabletten zijn beter te doseren dan capsules. Beginnen met 5 mg per dag (drie dagen lang), dan naar 10 mg (dat weer een week zo nemen), daarna ophogen via 20 mg. naar 30 mg (ook weer een week zo nemen), etc. Afbouw na 1 á 2 jaar en *weer zeer langzaam!*

5. Venlafaxine (Efexor).

Dit geneesmiddel is eigenlijk geen SSRI, maar een SNRI. Daarom stimuleert dit geneesmiddel de noradrenerge huishouding meer dan SSRI' s. Vanaf 150 mg stimuleert het ook de dopaminerge huishouding. Maar het geneesmiddel geeft bij *sommigen* ook meer bijwerkingen in het begin. Capsules van 37,5 mg, 75 mg, 150 mg, 225 mg en 300 mg. Beginnen met een capsule van 37,5 mg per dag. Maximaal kan tot 375 mg opgehoogd worden (zelf schreef ik nooit meer voor dan 225 mg per dag voor). Kan overdag of voor de nacht worden ingenomen. Bij een dosering boven de 150 mg bij voorkeur spreiden over twee giften, 's ochtends en 's avonds, vanwege de relatief korte halfwaardetijd (maar niet noodzakelijk). Bijwerkingen: vooral: droge mond, duizeligheid en soms slaapstoornissen. Deze bijwerkingen verdwijnen of verminderen sterk na een paar dagen of drie à vier weken (grotendeels – op bij sommigen de droge mond na). Ik zeg altijd: eerst is de appel zuur, later wordt hij zoet.

Opbouw : Na drie dagen 37,5 mg per dag te hebben genomen, ophogen naar 75 mg per dag. Bij veel bijwerkingen, langer wachten met ophogen. Dat een week nemen. Ophoging op geleide van de klachten en de bijwerkingen. Daarna ophogen naar 112,5 mg, ook weer een week nemen. En weer een week later ophogen naar 150 mg. Etc. Stoppen met ophogen als er voldoende effect is bereikt of als de bijwerkingen te sterk zijn! Als de *bijwerkingen van een ophoging* na 3 weken niet minder worden is de dosering waarschijnlijk toch te hoog en zal verlaagd moeten worden.

Bij klachten waarbij ernstige spierpijnen voorop staan, kan Duloxetine (als SNRI) overwogen worden. Sommige PCS-patiënten met deze klachten melden positief effect. Gestart kan worden met 30 mg. Heel voorzichtig ophogen. Op geleide van bijwerkingen kan opgehoogd worden naar 60 mg. Zie voor maximale dosering het [Farmacotherapeutisch kompas](#). Dit alles met inachtneming van de aandachtspunten zoals verwoord in het [Info-document met aandachtspunten SSRI bij Post Covid versie 27-10-2023](#).

Aandachtspunt bij opbouwen:

Als de Post Covid patiënt bij de startdosering of na 1 of 2 ophogingen nog bijna geen effect ervaart, is verdere ophoging zeker nog zinvol (afhankelijk uiteraard van de eventuele bijwerkingen). Als na een ophoging **na 6-8 weken** nog geen verandering merkbaar is, is de

kans klein dat dit SSRI medicijn nog effect gaat laten zien. Een switch kan dan zeker overwogen worden (*Zie hiervoor het [Info-document met aandachtspunten SSRI bij Post Covid versie 27-10-2023](#)*).

Als na een aanvankelijke verbetering op de startdosering, na een ophoging een terugval volgt, is het belangrijk terug te gaan naar de startdosering en hier even een paar weken op te blijven. Het kan zijn, met name bij overgevoeligheid voor medicatie, dat de startdosering soms al genoeg is. Overleg dan voor een volgende ophoging met de huisarts en/of Sepsis en daarna of direct via rusvries@outlook.com met Carla Rus. Bij het middel Citalopram en Escitalopram zijn ook druppels mogelijk, zodat in kleinere stappen opgehoogd kan worden.

Afbouw : 1 a 2 jaar doorgebruiken. Dan weer *zeer voorzichtig* (nog voorzichtiger dan het opbouwen!), op geleide van de klachten, weer afbouwen. Er niet mee zitten als je tijdelijk qua dosering weer even omhoog moet door een tijdelijke terugslag. De hersenen moeten er aan wennen om weer zonder een SSRI te kunnen functioneren. Bij het afbouwen dus de hoeveelheid medicatie die je neemt in kleine beetjes ‘wegschrapen’. Pas als je een tijdje op een lagere dosis staat en het blijft goed gaan, kun je verder afbouwen. Als laatste zelfs een poosje een halve capsule van 37,5 mg nemen. Afbouwmedicatie is aan te raden, in overleg met huisarts en/of apotheek. *Zie hiervoor het [Info-document met aandachtspunten SSRI bij Post Covid versie 27-10-2023](#)*.

Overige adviezen :

1. *Mindfulness* tegen overprikkeling hersenen.
2. Bij pijn op de borst of kortademigheid: ademhalingsoefeningen bij fysiotherapeut of yoga-leraar.
3. Bij opbouwen van je activiteiten altijd binnen je grenzen blijven!

Medicatievoorschriften altijd in overleg met je behandelend arts.

Deze tekst is aangepast op 27-10-2023 door Carla Rus, arts-psychotherapeut en oud-neuro-psiater, i.s.m. Idelette Nutma (Sepsis en daarna). Voor deze medicatie is altijd een recept van een arts noodzakelijk. Patiënten dienen dus hierover altijd met hun huisarts of behandelend specialist contact op te nemen. Genoemde arts heeft ook zicht op eventuele interactie met andere medicatie. Voor de afbouw adviseren wij afbouw-medicatie te gebruiken en hierover contact op te nemen met de apotheker en behandelend arts. Daarnaast kunnen de genoemde voedingssupplementen het positief effect van SSRI-medicatie én een goede afbouw erg ondersteunen. Zie hiervoor het [Info-document met aandachtspunten SSRI bij Post Covid versie 27-10-2023](#).

Sepsis en daarna kan niet verantwoordelijk gesteld worden voor eventuele bijwerkingen of andere complicaties van betreffende medicatie.