



# **Comorbiteit en iatrogeen....**

## **Net zoals het verhaal van de kip en het ei.**

## **Wat was er eerst?**

Toen op 12 februari 2007 FDA waarschuwde dat ADHD-medicatie psychotisch maakt en cardiale accidenten veroorzaakt, werd deze mededeling door niemand van de medische wetenschappelijke wereld overgenomen.

<http://www.fda.gov/oc/topics/NEWS/2007/NEW01568.html>

Ga naar Koppelingen Norton Internet Security



U.S. Food and Drug Administration  
U.S. Food and Drug Administration



[FDA Home Page](#) | [Search FDA Site](#) | [FDA A-Z Index](#) | [Contact FDA](#)

## FDA News

FOR IMMEDIATE RELEASE

P07-26

February 21, 2007

Media Inquiries:

Sandy Walsh, 301-627-6242

Consumer Inquiries:

888-INFO-FDA

### FDA Directs ADHD Drug Manufacturers to Notify Patients about Cardiovascular Adverse Events and Psychiatric Adverse Events

The U.S. Food and Drug Administration (FDA) today directed the manufacturers of all drug products approved for the treatment of Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) to develop Patient Medication Guides to alert patients to possible cardiovascular risks and risks of adverse psychiatric symptoms associated with the medicines, and to advise them of precautions that can be taken.

Toen de [Europese Commissie in juli 2009](#) een document (januari 2009) van EMEA (European medicine agency) als een mededeling bij de lidstaten verspreidde vanuit Brussel, raakte dit bericht zelfs nooit tot in België.

De elite die het in België voor het zeggen heeft is Franstalig en leest geen anderstalige literatuur.

BCFI (Belgisch Centrum voor Farmacotherapeutische Informatie), die volgens eigen zeggen, de informatie van derden (lees: farmaceutische industrie) moet ontvangen, heeft van beide mededelingen nog nooit gehoord.

In dat bericht waarschuwt de Commissie, net als FDA twee jaar eerder, voor de gevaren op het hart en voor psychotisch gedrag.

Vandaar dat men als regel stelt, ADHD-medicatie niet langer dan een jaar te gebruiken, en vooral niet te gebruiken bij bestaande psychiatrische klachten.

FDA en EMEA schijnen ADHD-medicatie toch gevaarlijk te vinden en schijnen zich met die mededelingen te willen indekken tegen ongelukken die ermee zouden kunnen gebeuren.

Immers de lobby's in die Overheidsinstanties zorgden ervoor dat nog steeds een medische indicatie blijft bestaan voor kinderen ouder dan zes en jonger dan achttien.

Niettegenstaande intussen nog niemand het bestaan van enige neurobiologische afwijking heeft kunnen aantonen.

En als er al een neurobiologische aandoening zou bestaan, dan wordt medicatie die meer psychotisch maakt, zoals nu blijkt, absoluut afgeraden.

Following review of the available data, the Committee concluded that there was no need for an urgent restriction to the use of methylphenidate-containing medicines, but that new recommendations on prescribing the medicines and on pre-treatment screening and ongoing monitoring of patients are needed to maximise the safe use of these medicines.

Because information about their safety is not consistent across the EU, the CHMP concluded that the product information of all methylphenidate-containing medicines authorised in the Member States should contain the following information:

before treatment, all patients should be screened to see if they have any problems with their blood pressure or heart rate. The family history of cardiovascular problems should also be checked. Any patients with these problems should not be treated without specialist evaluation;

during treatment, blood pressure and heart rate should be monitored regularly. Any problems that develop should be investigated promptly; there is a lack of information on the long-term effects of methylphenidate. For patients who take methylphenidate for more than a year, doctors should interrupt treatment at least once a year to determine whether continued treatment with methylphenidate is necessary;

the use of methylphenidate could cause or worsen some psychiatric disorders such as depression, suicidal thoughts, hostility, psychosis and mania. All patients should be carefully screened for these disorders before treatment and monitored regularly for psychiatric symptoms during treatment;

the height and weight of patients treated with methylphenidate should be monitored during treatment.

In addition, the CHMP also asked that further risk minimisation measures, including educational material for doctors, be put in place and that further studies be carried out, particularly into the long-term effects of methylphenidate.

EMA, 22 januari 2009

In het Nederlands Dagblad is Sandra Kooij daarmee niet akkoord en stelt op 17 juli 2009 onder meer dit:

Het is namelijk gangbaar dat voor de chronische stoornis ADHD langdurige medicamenteuze behandeling nodig is. En omdat ADHD bij 75 procent van de patiënten gepaard gaat met andere psychiatrische stoornissen, zoals angst, verslaving en depressie, zou bijna niemand meer behandeling kunnen krijgen als dat andere waar was.

Ook schreef CBG op 7 juli 2005 al, dat methylphenidaat in veel gevallen de symptomen van ADHD verergeren.

Waaruit blijkt dat voor de neurobiologische aandoening, die ADHD zou zijn, een truc bestaat om die te doen ontstaan en in stand te houden, door normaal gedrag en de symptomen van normaal gedrag uit DSM, met psychotica te behandelen.

In de beginperiode, was het een courant gebruik, dat men bij twijfel aan een juiste diagnose, voorstelde om te starten met een proefverpakking cocaïne- of amfetamedoping, waardoor een normaal kindergedrag meteen als hyperkinetisch kon aansluiten bij de DSM-criteria.

En zo waren we vertrokken voor het gekende succesverhaal.

Noteer ook dat bij die psychotisch makende chemische therapie geen rekening meer wordt gehouden, met de DDD(daily day dose) van WHO (World Health Organisation), omdat een chemische behandeling van ADHD steunt op het dwangmatig psychotisch maken met te hoge doseringen psychotica.

Voor methylphenidaat bepaalt WHO 30mg/70kg lichaamsgewicht.

(Bereken eens met de regel van drie, hoeveel een kind van 35kg mag slikken en hoeveel, als het na een tijd steeds maar minder gaat wegen?).  
Ervaring leert dat kinderen zelfs meer slikken, naarmate ze vermageren.

Voor Strattera (vermomde Prozac) zelfs 80mg/70kg lichaamsgewicht.

Om gewoon maar een depressie met een amfetaminepatroon te behandelen (te drogeren) volstaat een DDD van 20mg/70kg lichaamsgewicht bij Prozac.  
Strattera is op moleculair gewichtsbasis nog 18% actiever dan Prozac.

Ik merk dat EMEA nu stelt dat ADHD-medicatie gedurende niet langer dan een jaar chronisch mag toegediend worden.

Die termijn is dus plots (wellicht onder de druk van een farmaceutische lobby) langer geworden, want toen ik farmacie studeerde, was die termijn door WHO nog op 1 maand gezet.

Maar toen was het werkingsmechanisme ervan ook nog niet om commerciële redenen als onbekend uitgeroepen.

De stelling van Kooij klopt alvast medisch langs geen kanten, immers, als die comorbiteit van psychotisch gedrag zo hoog (75%) zou liggen, waarom behandelt men dan met medicatie die nog meer psychotisch maakt en niet meteen met antipsychotica, die in die gevallen toch meer aangewezen zouden zijn?

Sandra Kooij zal tijdens haar studie toch wel geleerd moeten hebben hoe men psychotisch gedrag moet behandelen.

Bovendien beschikt Sandra Kooij over geen enkele tekst, waarbij medisch een neurobiologische aandoening bij ADHD wetenschappelijk wordt aangetoond. Zelfs de internationale medische literatuur, **vermoedt** alleen maar iets neurobiologisch, maar houdt het alleen bij de gekende serotonine of dopaminefabeltjes. Niemand kan trouwens tekorten of onevenwichten daaraan doseren.

Waarop de industrie dit **vermoeden** dan handig heeft gebruikt om diagnosecriteria zodanig te beschrijven, dat men ze kan accentueren en uitlokken door spelende kinderen met volwassenenharddrugs te drogeren.

Die gedrogeerde kinderen worden dan weer dwangmatig dociel en psychotisch gemaakt, waarbij als bonus ook nog de antipsychoticamarkt kan aangeboord worden.

Geen enkele van de nu gebruikte antipsychotica bij een kunstmatig geïnduceerd ADHD-gedrag, werd ooit op kinderen uitgetest.

Wat meer is, de meeste van die stoffen blijven in de handel, niettegenstaande al gebleken is dat er meer sterfgevallen mee voorkomen, dan het zogezegde gevaarlijke Vioxx, dat omwille van de sterfgevallen ermee toch uit de handel is genomen.

Het is zeer begrijpelijk dat Sandra Kooij en konsoorten, geen studies bijhouden over het psychotisch gedrag van die 75% ADHD-patiënten, voordat ze behandeld werden met ADHD-psychotica.

Maar misschien weten de ouders van die kinderen het nog wel?

Een goede raad voor die ouders, noteer op papier om nooit meer te vergeten, als het kind nu bipolair (door de zogenoemde comorbiteit) is geworden, of de psychiater, bij de diagnose van ADHD, meteen met psychotica, dan wel met antipsychotica heeft behandeld.

**Die kennis kan heel belangrijk zijn, wanneer het ooit zal gaan over het betalen van schadeloosstellingen.**

**Vraag steeds een kopie van het medisch dossier, waar de diagnose ADHD werd gesteld.**

**Ik ben er zeker van dat dit in bijna alle gevallen zal geweigerd worden.**

Wat het meest verbaast is wel dat de specialisten van FDA en EMEA weliswaar schijnen uit te leggen hoe een iatrogene techniek een comorbiteit doet ontstaan, wat meteen bij het publiek de aandoening ADHD aanvaardbaar kan maken, maar daarbij nalaten uit te leggen op welke manier het verwoesten met harddrugs van de zenuwstelsels van de patiëntjes ervoor zorgt dat er chemisch een pedagogisch comfort voor het multidisciplinaire team kan ontstaan.

Want daar draait het immers om.

De medische wereld blijft wel wachten op die uitleg, en hopelijk is deze vergetelheid niet om diplomatische en economische redenen ingegeven, waardoor een onzichtbare farmaceutische lobby op die manier toch aan de trekken is kunnen komen.

Een evolutie van miljoenen jaren, die het verhaal van de kip en het ei deed ontstaan, kon een farmaceutische lobby met ADHD in enkele jaren tijd tot stand brengen met iets gelijkaardigs: comorbiteit en iatrogen.

Wat (is) of was er nu het eerst?

Of ligt het aan ADHD, die nooit zou hebben bestaan, was er niet de cocaïne of amfetamedoping, die iatrogen een comorbiteit en heel veel rijkdom en macht kon doen ontstaan?

Over het leed daarbij zwijgt men geleerd: ieder huisje heeft wel zo zijn kruisje!

Apotheker Fernand Haesbrouck, 26 juli 2009