



Voldaan glimlachen bij heisa rond anti- epileptica



Psychiatry Edition

News from SearchMedica searches

Search

Have you ever considered incorporating an MAOI
into your MDD treatment algorithm?

Start today! >>



© 2012 Mylan Specialty L.P. EMSI2-9003C 8/12

November 13, 2012

Should So Many Children Receive Anticonvulsants?

While the pediatric use of anticonvulsants for seizure disorders has remained stable, **there has been a significant increase in anticonvulsant use to treat pediatric bipolar and disruptive behavior disorders**, according to this cross-sectional design study of data from the years 1996 to 2009. The authors **raise questions about effectiveness and safety** in view of the growing off-label use of anticonvulsants to treat behavioral disorders among young patients.

RESULT: [National Trends in Pediatric Use of Anticonvulsants](#)
Psychiatric Services | Nov 1, 2012 (Free abstract. Full text \$35)



The **essential guide to treating all types of cancer**,
available at the touch of a button!

Download the **CancerManagement Handbook** for iPad **now!**



This British study noted an expected dramatic increase during the same years in prescriptions of psychotropic medications for bipolar disorder, particularly second-generation antipsychotics and valproate. These authors are concerned that **young (18–30 year old) women had the biggest increase in the proportion of time on psychotropic medication**, even though guidelines clearly state that

Een [explosie](#) van het gebruik van 'anti-epileptica' bij kinderen met bipolaire en gedragsstoornissen.

Weeral zo een commercieel koosnaampje om de waarheid te verbergen.

Er gaan gelukkig alarmbelletjes af en sommigen voelen zich al wat ongemakkelijk om stoffen te gebruiken 'op zeggen van...' en zonder echt te weten waarmee men bezig is.

De industrie slaagt er zelfs in om bij artsen de schrik erin te jagen, als ze zouden verzuimen die stoffen te gebruiken, waarvan ook niemand blijkbaar weet hoe ze werken.

Een medische wetenschap die verdomd al zeer laag is gevallen door farmacologische kennis af te zweren.

Maar laten we positief blijven.

Zo ben ik altijd wanneer mijn hart opspringt van vreugde om weer een gunstig vallend puzzelstukje.

Ik neem de vrijheid om bij de lijst van elf stoffen waarover men zich internationaal zorgen begint te maken, er nog twee aan toe te voegen, met name acamprosaat (Campral), en baclofen (Lioresal).

Uit wat ik in de laatste literatuur kan opmaken tast men volledig in het duister over de werking en meer zelfs, zelfs over het gebruik van die niet zo ongevaarlijke stoffen.

Ik noem ze even (gemakkelijkshalve vermeld ik ook de - meer herkenbare - commerciële naam erbij):

Tegretol als carbamazepine.

Depakine als valproïnezuur en valproaat.

Taloxan als felbamaat.

Neurontin als gabapentin.

Lamictal, Lambipol als lamotrigine.

Keppra als levetiracetam.

Trileptal als oxcarbazepine.

Lyrica als pregabalin.

Gabitril als tiagabine.

Topamax als topiramaat.

Empatic als zonisamide.

Eerder suggereerde ik al even, dat binnenkort heel wat handboeken over farmacologie zullen mogen herschreven worden. We zijn bijna zover.

Niet langer dan [een jaar geleden](#) kon ik aantonen hoe Depakine (valproïnezuur), als een reagens, het lichaam in staat stelt om met de metaboliëten van tryptofaan uit de voeding nieuwe verbindingen te maken die als fake-neurotransmitters neuronen vernielen, waarop het zenuwstelsel met een gevarenreflex protesteert en er zelfs in slaagt om antistoffen te maken als verweer.

Toen vermoedde ik al een gelijkaardig procedé bij het gebruik van andere reagentia, die men als geneesmiddelen heeft vermoemd.

Maar het farmaceutisch bedrijf die een ramp vreest, noemt dit 'bullshit'.

Vandaar, noemt iedereen het nu ook bullshit, met Depakine is niets mis mee en de stof wordt zo mogelijk zelfs nog meer voorgeschreven.

Het gebruik van het zogezegd anti-epilepticum valproïnezuur is een ritueel geworden.

Waarbij niemand er nog overtuigd van is dat het preventief epileptie-aanvallen kan vermijden, maar waarbij wel iedereen het off-label gebruikt als een soort van mood-stabilisator.

Weeral een koosnaampje.

Om te verzwijgen dat men een reagens toedient om een psychoticum aan te maken.

latrogeen bipolair psychotisch met de bijhorende gedragsstoornissen.

En maar bezig blijven en maar behandelen...

Want het gebruik van Depakine laat patiënten positief testen op methamfetamine (de bekende Pervitin van de soldaten uit WO-II).

Bij het gebruik van Campral (acamprosaat) als reagens en in combinatie met nog andere geneesmiddelen, waarvan de metaboliëten zich ook als reagentia gedragen, zijn al dodelijke ongevallen gebeurd.

Maar natuurlijk blijft de medische wetenschap commercieel in het duister tasten, met daarbij de intussen bekende slogan: "Het maakt niet uit of ik fouten maak, ik ben gedekt door de wet".

Ik begrijp dat allemaal wel....

Maar wat er bij mij **niet** in geraakt, is het feit dat niemand wil leren uit wat men WEET, of zou moeten weten.

Stoffen met een 'onbekend' werkingsmechanisme dienen verboden te worden.

Op vandaag is het "onbekend zijn" een commerciële foef, waarmee men onverantwoordelijke risico's mag nemen... immers, gedekt door de wet.

Jammer dat ik een academische omkadering derf, die nuttig had kunnen zijn bij snellere stappen in de redenering. Maar wordt zo een omkadering niet zwaar gesponsord door ... de farmaceutische industrie?

Apotheker Fernand Haesbrouck, 13 november 2012.