

# Opvolging van clozapine versus olanzapine

5 december 2024

© Tijdschrift voor Geneeskunde en Gezondheidszorg

---

## Hoe volg je de opstart en het gebruik van clanzapine op?

- a. Opvolging is niet noodzakelijk
- b. Het leukocytenaantal en het absolute aantal neutrofielen dienen eenmalig bij opstart bepaald te worden om, indien nodig, een referentiewaarde te kennen
- c. Controle moet doorgaan tot aan het stoppen van het gebruik
- d. **Controle moet doorgaan tot 4 weken na het stoppen van de behandeling**

---

Olanzapine is een antipsychoticum van de tweede generatie dat wat betreft structuur en werkingsmechanisme gelijkaardig is aan clozapine. Ondanks de structurele gelijkenis beschouwt men olanzapine als een veiliger alternatief aangezien de initiële onderzoeken hierbij geen significante hematotoxiciteit konden aantonen.

Desondanks zijn er sinds de introductie van olanzapine verschillende gevallen van hematologische suppressie gemeld. Er gebeurde reeds veel onderzoek naar de pathogenese van hematotoxiciteit en met name naar neutropenie bij clozapine. Desondanks is de precieze pathogenese na meer dan 25 jaar nog steeds onduidelijk. De structurele gelijkenis van olanzapine met clozapine doet vermoeden dat het onderliggende mechanisme gelijkaardig is voor beide producten. Initieel veronderstelde men dat de neutropenie het resultaat is van een immuungemedieerde reactie, maar hier is onvoldoende evidentie voor. Een andere hypothese is dat de metabolieten van deze producten toxisch zijn voor granulocytvoorlopercellen. Specifiek het metaboliet nitrenium-ion, dat bindt aan neutrofielen, zou kunnen leiden tot neutropenie. Zowel clozapine als olanzapine vormen deze reactieve metaboliet.

Hoewel de pathogenese van hematologische suppressie bij clozapine onduidelijk blijft en de geschatte prevalentie laag is (0,8%), wordt systematische hematologische monitoring bij de opstart ervan aanbevolen aangezien het een mogelijk levensbedreigende bijwerking betreft. Meer specifiek raadt men aan

om, na de opstart van clozapine, het leukocytenaantal en het absolute aantal neutrofielen wekelijks te controleren tijdens de eerste 18 weken van de behandeling en daarna ten minste iedere 4 weken gedurende de therapie. Controle moet doorgaan tot 4 weken na het stoppen van de behandeling.

Bij olanzapine zijn er geen richtlijnen omtrent hematologische monitoring. De huidige literatuur is onvoldoende om een inschatting te kunnen maken van de incidentie van pancytopenie. Verder onderzoek en een meer systematische rapportering zijn noodzakelijk om tot duidelijke richtlijnen te komen. Voorlopig valt te concluderen dat verhoogde waakzaamheid aangewezen is bij het gebruik ervan, zeker in combinatie met andere psychofarmaca die neutropenie kunnen veroorzaken (zoals mirtazapine en lerivon) of bij het voorkomen van de hierboven beschreven factoren die de metabolisatie zouden kunnen beïnvloeden.



Meer weten over dit onderwerp?

Bekijk dan de oorspronkelijke bijdrage in TvGG:

[Pancytopenie en drug fever bij olanzapine](#)

Auteur(s): I. SIMOENS, A. NELDE, E. GIELEN

DOI: 10.47671/TVG.80.24.075

---

Deze publicatie bevat illustraties, foto's, afbeeldingen, lay-out van documenten, grafische ontwerpen, tekst, lettertypen en andere informatie (hierna "Inhoud" genoemd). Deze publicatie en alle Inhoud zijn het auteursrechtelijk eigendom van Tijdschrift voor Geneeskunde vzw. Alle rechten op deze Inhoud zijn wereldwijd voorbehouden. Het is strikt verboden de Inhoud of een deel daarvan te behouden, kopiëren, distribueren, publiceren, of gebruiken zonder voorafgaande en uitdrukkelijke toestemming van Tijdschrift voor Geneeskunde vzw.