

Inhoud

Toelichting rangorde 'Gewichtstoename'	2
Toelichting rangorde 'Seksuele disfuncties'	4
Toelichting rangorde 'Sufheid'	6
Toelichting rangorde 'Toegenomen slaapbehoefte'	8
Toelichting rangorde 'Bewegingsstoornissen'	10
Toelichting rangorde 'Waziger zien' (Anticholinergisch effect)	12
Toelichting rangorde 'Lastiger plassen' (Anticholinergisch effect)	14
Toelichting rangorde 'Problemen met de stoelgang' (Anticholinergisch effect)	16
Toelichting rangorde 'Droge mond' (Anticholinergisch effect)	18
Toelichting rangorde 'Meer speeksel produceren'	20
Toelichting rangorde 'Misselijkheid'	21
Toelichting rangorde 'Duizeligheid'	23
Toelichting rangorde 'Sneller moe worden'	25
Toelichting rangorde 'Menstratieverstoring'	27
Toelichting rangorde 'Vervlakt affect'	29
Toelichting rangorde 'Effect op psychotische klachten'	31
Toelichting rangorde 'Effect op depressieve klachten'	33
Toelichting rangorde 'Effect op geheugen en concentratie'	34
Toelichting rangorde 'Zwangerschap & Borstvoeding'	35

Toelichting rangorde 'Gewichtstoename'

Hoe groter de kans is dat deze bijwerking bij een antipsychoticum optreedt in vergelijking met placebo of andere antipsychotica, hoe meer 'strafpunten' een middel krijgt. In de PAKwijzer geeft u door het verplaatsen van het schuifje aan hoe acceptabel u deze bijwerking vindt. Hierdoor wordt bepaald hoeveel keer onderstaande 'strafpunten' voor deze bijwerking worden gegeven aan elk antipsychoticum, zodat er uiteindelijk een rangorde wordt gemaakt op basis van al uw persoonlijke voorkeuren.

De strafpunten zijn bepaald op grond van onderzoeksgegevens. De antipsychotica zijn vergeleken met placebo of met andere antipsychotica op de bijwerking 'gewichtstoename'. Achter de grootte van het effect vindt u de artikelnummers waarop de grootte van het effect is gebaseerd.

Strafpunten	Middel	Grootte van het effect*
3	Olanzapine	0.74 ^{1,2,3,7}
	Clozapine	0.65 ^{1,2,3,7}
2	Quetiapine	0.43 ^{1,2,3}
	Risperidon	0.42 ^{1,2,3}
1	Amisulpiride	0.20 ¹
	Perphenazine	0.20 ⁴
	Zuclopentixol	0.20 ⁵
	Pimozide	0.20 ⁶
	Aripiprazol	0.17 ^{1,2}
	Lurasidon	0.11 ¹
	Haloperidol	0.09 ^{1,3}
	Penfluridol Pipamperon Flupentixol Sulpiride	Vergelijkbaar met Haloperidol

* De effectgroottes zijn het gestandaardiseerd gemiddeld verschil vergeleken met placebo.

Literatuur die is gebruikt om deze rangorde te bepalen:

1. Leucht, S., Cipriani, A., Spineli, L., Mavridis, D., Örey, D., Richter, F., ... & Davis, J. M. (2013). Comparative efficacy and tolerability of 15 antipsychotic drugs in schizophrenia: a multiple-treatments meta-analysis. *The Lancet*, 382(9896), 951-962.
2. Leucht, S., Corves, C., Arbter, D., Engel, R. R., Li, C., & Davis, J. M. (2009). Second-generation versus first-generation antipsychotic drugs for schizophrenia: a meta-analysis. *The Lancet*, 373(9657), 31-41.
3. Muench, J., & Hamer, A. M. (2010). Adverse effects of antipsychotic medications. *American family physician*, 81(5), 617-622..
4. Strassnig, M., Miewald, J., Keshavan, M., & Ganguli, R. (2007). Weight gain in newly diagnosed first-episode psychosis patients and healthy comparisons: one-year analysis. *Schizophrenia research*, 93(1), 90-98.
5. Kumar, A., & Strech, D. (2005). Zuclopenthixol dihydrochloride for schizophrenia. *The Cochrane Library*.
6. Mothi, M., & Sampson, S. (2013). Pimozide for schizophrenia or related psychoses. *The Cochrane Library*.
7. Bak, M., Fransen, A., Janssen, J., van Os, J., & Drukker, M. (2014). Almost all antipsychotics result in weight gain: a meta-analysis. *PloS one*, 9(4), e94112.

Toelichting rangorde 'Seksuele disfuncties'

Hoe groter de kans is dat deze bijwerking bij een antipsychoticum optreedt in vergelijking met placebo of andere antipsychotica, hoe meer 'strafpunten' een middel krijgt. In de PAKwijzer geeft u door het verplaatsen van het schuifje aan hoe acceptabel u deze bijwerking vindt. Hierdoor wordt bepaald hoeveel keer onderstaande 'strafpunten' voor deze bijwerking worden gegeven aan elk antipsychoticum, zodat er uiteindelijk een rangorde wordt gemaakt op basis van al uw persoonlijke voorkeuren.

De strafpunten zijn bepaald op grond van onderzoeksgegevens. De antipsychotica zijn vergeleken met placebo of met andere antipsychotica op de bijwerking 'seksuele disfuncties'. Achter de grootte van het effect vindt u de artikelnummers waarop de grootte van het effect is gebaseerd.

Strafpunten	Middel	Grootte van het effect*
4	Risperidon	1.23 ^{1,2}
3	Haloperidol	0.70 ^{1,2}
	Amisulpiride	0.70 ³
	Sulpiride	0.70 ⁴
	Flupentixol	0.70 ⁴
	Perphenazine	0.70 ⁴
	Pipamperon	0.70 ⁴
	Zuclopentixol	0.70 ⁴
	Pimozide	0.70 ⁴
2	Olanzapine	0.14 ¹
1	Quetiapine	- 0.05 ^{1,5}
	Clozapine	- 0.05 ⁶
	Aripiprazol	- 0.22 ¹
	Lurasidon	- 0.34 ¹

* De effectgroottes zijn het gestandaardiseerd gemiddeld verschil vergeleken met placebo.

Literatuur die is gebruikt om deze rangorde te bepalen:

1. Leucht, S., Cipriani, A., Spineli, L., Mavridis, D., Örey, D., Richter, F., ... & Davis, J. M. (2013). Comparative efficacy and tolerability of 15 antipsychotic drugs in schizophrenia: a multiple-treatments meta-analysis. *The Lancet*, 382(9896), 951-962.
2. Muench, J., & Hamer, A. M. (2010). Adverse effects of antipsychotic medications. *American family physician*, 81(5), 617-622..
3. Juruena, M. F., de Sena, E. P., & de Oliveira, I. R. (2010). Safety and tolerability of antipsychotics: focus on amisulpride. *Drug, healthcare and patient safety*, 2, 205.
4. Peuskens, J., Pani, L., Detraux, J., & De Hert, M. (2014). The effects of novel and newly approved antipsychotics on serum prolactin levels: a comprehensive review. *CNS drugs*, 28(5), 421-453.
5. Gardner, D. M., Baldessarini, R. J., & Waraich, P. (2005). Modern antipsychotic drugs: a critical overview. *Canadian Medical Association Journal*, 172(13), 1703-1711.
6. Haddad, P. M., & Sharma, S. G. (2007). Adverse effects of atypical antipsychotics. *CNS drugs*, 21(11), 911-936.

Toelichting rangorde 'Sufheid'

Hoe groter de kans is dat deze bijwerking bij een antipsychoticum optreedt in vergelijking met placebo of andere antipsychotica, hoe meer 'strafpunten' een middel krijgt. In de PAKwijzer geeft u door het verplaatsen van het schuifje aan hoe acceptabel u deze bijwerking vindt. Hierdoor wordt bepaald hoeveel keer onderstaande 'strafpunten' voor deze bijwerking worden gegeven aan elk antipsychoticum, zodat er uiteindelijk een rangorde wordt gemaakt op basis van al uw persoonlijke voorkeuren.

De strafpunten zijn bepaald op grond van onderzoeksgegevens. De antipsychotica zijn vergeleken met placebo of met andere antipsychotica op de bijwerking 'sufheid'. Achter de grootte van het effect vindt u de artikelnummers waarop de grootte van het effect is gebaseerd.

Strafpunten	Middel	Grootte van het effect*
5	Clozapine	8.82 ^{1,2}
4	Quetiapine	3.76 ^{1,2}
	Olanzapine	3.34 ^{1,2,3}
	Perphenazine	3.76**
	Flupentixol	3.34***
	Zuclopentixol	2.89 ⁴
3	Haloperidol	2.76 ^{1,2}
	Risperidon	0.20 ^{1,2,3}
	Lurasidon	2.45 ¹
	Pimozide	2.76****
	Pipamperon	2.76****
	Penfluridol ⁵	Vergelijkbaar met Haloperidol
2	Aripiprazol	1.84 ^{1,2}
	Sulpiride	Vergelijkbaar met Aripiprazol
1	Amisulpiride	1.42 ^{1,2}

* De effectgroottes zijn Odds Ratio's in vergelijking met placebo.

** H1 receptor affiniteit vergelijkbaar met Quetiapine.

*** H1 receptor affiniteit vergelijkbaar met Olanzapine.

**** H1 receptor affiniteit vergelijkbaar met Haloperidol.

Literatuur die is gebruikt om deze rangorde te bepalen:

1. Leucht, S., Cipriani, A., Spineli, L., Mavridis, D., Örey, D., Richter, F., ... & Davis, J. M. (2013). Comparative efficacy and tolerability of 15 antipsychotic drugs in schizophrenia: a multiple treatments meta-analysis. *The Lancet*, 382(9896), 951-962.
2. Leucht S. (2013) Supplementary appendix. *Lancet*, 6736(13).
3. Muench, J., & Hamer, A. M. (2010). Adverse effects of antipsychotic medications. *American family physician*, 81(5), 617-622.
4. Kumar, A., & Strech, D. (2005). Zuclopenthixol dihydrochloride for schizophrenia. *The Cochrane Library*.
5. Soares, B. G., & Silva de Lima, M. (2006). Penfluridol for schizophrenia. *The Cochrane Library*.
6. Wang, J. & Sampson, S. (2014). Sulpiride versus placebo for schizophrenia. *Cochrane Library*.

Toelichting rangorde 'Toegenomen slaapbehoefte'

Hoe groter de kans is dat deze bijwerking bij een antipsychoticum optreedt in vergelijking met placebo of andere antipsychotica, hoe meer 'strafpunten' een middel krijgt. In de PAKwijzer geeft u door het verplaatsen van het schuifje aan hoe acceptabel u deze bijwerking vindt. Hierdoor wordt bepaald hoeveel keer onderstaande 'strafpunten' voor deze bijwerking worden gegeven aan elk antipsychoticum, zodat er uiteindelijk een rangorde wordt gemaakt op basis van al uw persoonlijke voorkeuren.

De strafpunten zijn bepaald op grond van onderzoeksgegevens. De antipsychotica zijn vergeleken met placebo of met andere antipsychotica op de bijwerking 'toegenomen slaapbehoefte'. Achter de grootte van het effect vindt u de artikelnummers waarop de grootte van het effect is gebaseerd.

Strafpunten	Middel	Grootte van het effect*
5	Clozapine	8.82 ^{1,2}
4	Quetiapine	3.76 ^{1,2}
	Olanzapine	3.34 ^{1,2,3}
	Perphenazine	3.76**
	Flupentixol	3.34***
	Zuclopentixol	2.89 ⁴
3	Haloperidol	2.76 ^{1,2}
	Risperidon	0.20 ^{1,2,3}
	Lurasidon	2.45 ¹
	Pimozide	2.76****
	Pipamperon	2.76****
	Penfluridol ⁵	Vergelijkbaar met Haloperidol
2	Aripiprazol	1.84 ^{1,2}
	Sulpiride	Vergelijkbaar met Aripiprazol
1	Amisulpiride	1.42 ^{1,2}

* De effectgroottes zijn Odds Ratio's in vergelijking met placebo.

** H1 receptor affiniteit vergelijkbaar met Quetiapine.

*** H1 receptor affiniteit vergelijkbaar met Olanzapine.

**** H1 receptor affiniteit vergelijkbaar met Haloperidol.

Literatuur die is gebruikt om deze rangorde te bepalen:

1. Leucht, S., Cipriani, A., Spineli, L., Mavridis, D., Örey, D., Richter, F., ... & Davis, J. M. (2013). Comparative efficacy and tolerability of 15 antipsychotic drugs in schizophrenia: a multiple treatments meta-analysis. *The Lancet*, 382(9896), 951-962.
2. Leucht S. (2013) Supplementary appendix. *Lancet*, 6736(13).
3. Muench, J., & Hamer, A. M. (2010). Adverse effects of antipsychotic medications. *American family physician*, 81(5), 617-622.
4. Kumar, A., & Strech, D. (2005). Zuclopenthixol dihydrochloride for schizophrenia. *The Cochrane Library*.
5. Soares, B. G., & Silva de Lima, M. (2006). Penfluridol for schizophrenia. *The Cochrane Library*.
6. Wang, J. & Sampson, S. (2014). Sulpiride versus placebo for schizophrenia. *Cochrane Library*.

Toelichting rangorde 'Bewegingsstoornissen'

Hoe groter de kans is dat deze bijwerking bij een antipsychoticum optreedt in vergelijking met placebo of andere antipsychotica, hoe meer 'strafpunten' een middel krijgt. In de PAKwijzer geeft u door het verplaatsen van het schuifje aan hoe acceptabel u deze bijwerking vindt. Hierdoor wordt bepaald hoeveel keer onderstaande 'strafpunten' voor deze bijwerking worden gegeven aan elk antipsychoticum, zodat er uiteindelijk een rangorde wordt gemaakt op basis van al uw persoonlijke voorkeuren.

De strafpunten zijn bepaald op grond van onderzoeksgegevens. De antipsychotica zijn vergeleken met placebo of met andere antipsychotica op de bijwerking 'bewegingsstoornissen'. Achter de grootte van het effect vindt u de artikelnummers waarop de grootte van het effect is gebaseerd.

Als er niet voldoende literatuur over een middel beschikbaar was, is er gekeken naar 'D₂ receptor affiniteit', omdat deze affiniteit samenhangt met bewegingsstoornissen¹.

Strafpunten	Middel	Grootte van het effect* / D ₂ receptor affiniteit**
6	Haloperidol	4.76 ^{1,2,3}
	Flupentixol	***
	Perphenazine	***
	Penfluridol	***
	Zuclopentixol	***
5	Lurasidon	2.45 ¹
	Risperidon	2.09 ^{1,4}
	Pimozide	****
	Pipamperon	**** ⁵
4	Amisulpiride	1.60 ¹
	Sulpiride	*****
3	Aripiprazol	1.20 ¹
2	Quetiapine	1.01 ^{1,4}
	Olanzapine	1.00 ¹
1	Clozapine	0.3 ^{1,4}

*De effectgroottes zijn Odds Ratio's in vergelijking met placebo.

**Receptoraffiniteit is de aantrekkingskracht tussen een middel en de receptor.

***D₂ receptor affiniteit vergelijkbaar met Haloperidol.

**** D₂ receptor affiniteit vergelijkbaar met Risperidon.

***** D₂ receptor affiniteit vergelijkbaar met Amisulpiride.

Literatuur die is gebruikt om deze rangorde te bepalen:

1. Leucht, S., Cipriani, A., Spineli, L., Mavridis, D., Örey, D., Richter, F., ... & Davis, J. M. (2013). Comparative efficacy and tolerability of 15 antipsychotic drugs in schizophrenia: a multiple treatments meta-analysis. *The Lancet*, 382(9896), 951-962.
2. Muench, J., & Hamer, A. M. (2010). Adverse effects of antipsychotic medications. *American family physician*, 81(5), 617-622.
3. Haddad, P. M., & Sharma, S. G. (2007). Adverse effects of atypical antipsychotics. *CNS drugs*, 21(11), 911-936.
4. Paparrigopoulos, T., Liappas, J., Tzavellas, E., Mourikis, I., & Soldatos, C. (2007). Amisulpiride-induced hyperprolactinemia is reversible following discontinuation. *Prog. Neuropsychopharmacol. Biol. Psychiatry*: 31(1)
5. Schillevoort, I., de Boer, A., van der Weide, J., Steijns, L. S., Roos, R. A., Jansen, P. A., & Leufkens, H. G. (2002). Antipsychotic-induced extrapyramidal syndromes and cytochrome P450 2D6 genotype: a case-control study. *Pharmacogenetics and Genomics*, 12(3), 235-240.

Toelichting rangorde 'Waziger zien' (Anticholinergisch effect)

Hoe groter de kans is dat deze bijwerking bij een antipsychoticum optreedt in vergelijking met placebo of andere antipsychotica, hoe meer 'strafpunten' een middel krijgt. In de PAKwijzer geeft u door het verplaatsen van het schuifje aan hoe acceptabel u deze bijwerking vindt. Hierdoor wordt bepaald hoeveel keer onderstaande 'strafpunten' voor deze bijwerking worden gegeven aan elk antipsychoticum, zodat er uiteindelijk een rangorde wordt gemaakt op basis van al uw persoonlijke voorkeuren.

De strafpunten zijn bepaald op grond van onderzoeksgegevens. De antipsychotica zijn vergeleken met placebo of met andere antipsychotica op de bijwerking 'waziger zien'. Omdat er in de literatuur geen overeenstemmende resultaten zijn gevonden, is er besloten om de rangorde te maken aan de hand van mate van 'affiniteit voor de M₁ receptor'. Dit wordt namelijk geassocieerd met deze bijwerking¹. Hoe kleiner deze waarde hoe sterker het effect van het antipsychoticum op deze receptor. Als deze informatie niet beschikbaar was, is er op MedicaWiki gekeken naar wat er bekend is over hoe vaak deze bijwerking voorkomt. Achter de middelen staat het artikelnummer waarop deze rangorde is gebaseerd.

Strafpunten	Middel	M ₁ receptor affiniteit
4	Clozapine ¹	12
3	Olanzapine ¹	28
2	Quetiapine ¹	303
	Flupentixol	MedicaWiki: 'regelmatig'
1	Pimozide	800
	Lurasidon ²	>1000
	Perphenazine	1496
	Aripiprazol ¹	6778
	Risperidon ¹	10.000
	Haloperidol	10.000
	Amisulpiride	>10.000
	Penfluridol	MedicaWiki: 'zeldzaam'
	Sulpiride	MedicaWiki: 'soms'
	Pipamperon	MedicaWiki: 'zeldzaam'
Zuclopentixol	MedicaWiki: 'zeldzaam'	

* Receptoraffiniteit is de aantrekkingskracht tussen een middel en de receptor

Literatuur die is gebruikt om deze rangorde te bepalen:

1. Chew, M. L., Mulsant, B. H., Pollock, B. G., Lehman, M. E., Greenspan, A., Kirshner, M. A., ... & Gharabawi, G. (2006). A model of anticholinergic activity of atypical antipsychotic medications. *Schizophrenia research*, 88(1), 63-72.
2. Ishibashi, T., Horisawa, T., Tokuda, K., Ishiyama, T., Ogasa, M., Tagashira, R., ... & Nakamura, M. (2010). Pharmacological profile of lurasidone, a novel antipsychotic agent with potent 5-hydroxytryptamine 7 (5-HT7) and 5-HT1A receptor activity. *Journal of Pharmacology and Experimental Therapeutics*, 334(1), 171-181.

Toelichting rangorde 'Lastiger plassen' (Anticholinergisch effect)

Hoe groter de kans is dat deze bijwerking bij een antipsychoticum optreedt in vergelijking met placebo of andere antipsychotica, hoe meer 'strafpunten' een middel krijgt. In de PAKwijzer geeft u door het verplaatsen van het schuifje aan hoe acceptabel u deze bijwerking vindt. Hierdoor wordt bepaald hoeveel keer onderstaande 'strafpunten' voor deze bijwerking worden gegeven aan elk antipsychoticum, zodat er uiteindelijk een rangorde wordt gemaakt op basis van al uw persoonlijke voorkeuren.

De strafpunten zijn bepaald op grond van onderzoeksgegevens. De antipsychotica zijn vergeleken met placebo of met andere antipsychotica op de bijwerking 'waziger zien'. Omdat er in de literatuur geen overeenstemmende resultaten zijn gevonden, is er besloten om de rangorde te maken aan de hand van mate van 'affiniteit voor de M₁ receptor'. Dit wordt namelijk geassocieerd met deze bijwerking¹. Hoe kleiner deze waarde hoe sterker het effect van het antipsychoticum op deze receptor. Als deze informatie niet beschikbaar was, is er op MedicaWiki gekeken naar wat er bekend is over hoe vaak deze bijwerking voorkomt. Achter de middelen staat het artikelnummer waarop deze rangorde is gebaseerd.

Strafpunten	Middel	M ₁ receptor affiniteit
4	Clozapine ¹	12
3	Olanzapine ¹	28
2	Quetiapine ¹	303
	Flupentixol	MedicaWiki: 'regelmatig'
1	Pimozide	800
	Lurasidon ²	>1000
	Perphenazine	1496
	Aripiprazol ¹	6778
	Risperidon ¹	10.000
	Haloperidol	10.000
	Amisulpiride	>10.000
	Penfluridol	MedicaWiki: 'zeldzaam'
	Sulpiride	MedicaWiki: 'soms'
	Pipamperon	MedicaWiki: 'zeldzaam'
Zuclopentixol	MedicaWiki: 'zeldzaam'	

* Receptoraffiniteit is de aantrekkingskracht tussen een middel en de receptor

Literatuur die is gebruikt om deze rangorde te bepalen:

1. Chew, M. L., Mulsant, B. H., Pollock, B. G., Lehman, M. E., Greenspan, A., Kirshner, M. A., ... & Gharabawi, G. (2006). A model of anticholinergic activity of atypical antipsychotic medications. *Schizophrenia research*, 88(1), 63-72.
2. Ishibashi, T., Horisawa, T., Tokuda, K., Ishiyama, T., Ogasa, M., Tagashira, R., ... & Nakamura, M. (2010). Pharmacological profile of lurasidone, a novel antipsychotic agent with potent 5-hydroxytryptamine 7 (5-HT7) and 5-HT1A receptor activity. *Journal of Pharmacology and Experimental Therapeutics*, 334(1), 171-181.

Toelichting rangorde ‘problemen met de stoelgang’ (Anticholinergisch effect)

Hoe groter de kans is dat deze bijwerking bij een antipsychoticum optreedt in vergelijking met placebo of andere antipsychotica, hoe meer ‘strafpunten’ een middel krijgt. In de PAKwijzer geeft u door het verplaatsen van het schuifje aan hoe acceptabel u deze bijwerking vindt. Hierdoor wordt bepaald hoeveel keer onderstaande ‘strafpunten’ voor deze bijwerking worden gegeven aan elk antipsychoticum, zodat er uiteindelijk een rangorde wordt gemaakt op basis van al uw persoonlijke voorkeuren.

De strafpunten zijn bepaald op grond van onderzoeksgegevens. De antipsychotica zijn vergeleken met placebo of met andere antipsychotica op de bijwerking ‘problemen met de stoelgang’. Omdat er in de literatuur geen overeenstemmende resultaten zijn gevonden, is er besloten om de rangorde te maken aan de hand van mate van ‘affiniteit voor de M₁ receptor’. Dit wordt namelijk geassocieerd met deze bijwerking¹. Hoe kleiner deze waarde hoe sterker het effect van het antipsychoticum op deze receptor. Als deze informatie niet beschikbaar was, is er op MedicaWiki gekeken naar wat er bekend is over hoe vaak deze bijwerking voorkomt. Achter de middelen staat het artikelnummer waarop deze rangorde is gebaseerd.

Strafpunten	Middel	M ₁ receptor affiniteit
4	Clozapine ¹	12
3	Olanzapine ¹	28
2	Quetiapine ¹	303
	Flupentixol	MedicaWiki: ‘regelmatig’
1	Pimozide	800
	Lurasidon ²	>1000
	Perphenazine	1496
	Aripiprazol ¹	6778
	Risperidon ¹	10.000
	Haloperidol	10.000
	Amisulpiride	>10.000
	Penfluridol	MedicaWiki: ‘zeldzaam’
	Sulpiride	MedicaWiki: ‘soms’
	Pipamperon	MedicaWiki: ‘zeldzaam’

	Zuclopentixol	MedicaWiki: 'zeldzaam'
--	---------------	------------------------

* Receptoraffiniteit is de aantrekkingskracht tussen een middel en de receptor

Literatuur die is gebruikt om deze rangorde te bepalen:

1. Chew, M. L., Mulsant, B. H., Pollock, B. G., Lehman, M. E., Greenspan, A., Kirshner, M. A., ... & Gharabawi, G. (2006). A model of anticholinergic activity of atypical antipsychotic medications. *Schizophrenia research*, 88(1), 63-72.
2. Ishibashi, T., Horisawa, T., Tokuda, K., Ishiyama, T., Ogasa, M., Tagashira, R., ... & Nakamura, M. (2010). Pharmacological profile of lurasidone, a novel antipsychotic agent with potent 5-hydroxytryptamine 7 (5-HT7) and 5-HT1A receptor activity. *Journal of Pharmacology and Experimental Therapeutics*, 334(1), 171-181.

Toelichting rangorde 'Droge mond' (Anticholinergisch effect)

Hoe groter de kans is dat deze bijwerking bij een antipsychoticum optreedt in vergelijking met placebo of andere antipsychotica, hoe meer 'strafpunten' een middel krijgt. In de PAKwijzer geeft u door het verplaatsen van het schuifje aan hoe acceptabel u deze bijwerking vindt. Hierdoor wordt bepaald hoeveel keer onderstaande 'strafpunten' voor deze bijwerking worden gegeven aan elk antipsychoticum, zodat er uiteindelijk een rangorde wordt gemaakt op basis van al uw persoonlijke voorkeuren.

De strafpunten zijn bepaald op grond van onderzoeksgegevens. De antipsychotica zijn vergeleken met placebo of met andere antipsychotica op de bijwerking 'droge mond'. Omdat er in de literatuur geen overeenstemmende resultaten zijn gevonden, is er besloten om de rangorde te maken aan de hand van mate van 'affiniteit voor de M₁ receptor'. Dit wordt namelijk geassocieerd met deze bijwerking¹. Hoe kleiner deze waarde hoe sterker het effect van het antipsychoticum op deze receptor. Als deze informatie niet beschikbaar was, is er op MedicaWiki gekeken naar wat er bekend is over hoe vaak deze bijwerking voorkomt. Achter de middelen staat het artikelnummer waarop deze rangorde is gebaseerd.

Strafpunten	Middel	M ₁ receptor affiniteit
4	Clozapine ¹	12
3	Olanzapine ¹	28
2	Quetiapine ¹	303
	Flupentixol	MedicaWiki: 'regelmatig'
1	Pimozide	800
	Lurasidon ²	>1000
	Perphenazine	1496
	Aripiprazol ¹	6778
	Risperidon ¹	10.000
	Haloperidol	10.000
	Amisulpiride	>10.000
	Penfluridol	MedicaWiki: 'zeldzaam'
	Sulpiride	MedicaWiki: 'soms'
	Pipamperon	MedicaWiki: 'zeldzaam'
Zuclopentixol	MedicaWiki: 'zeldzaam'	

* Receptoraffiniteit is de aantrekkingskracht tussen een middel en de receptor

Literatuur die is gebruikt om deze rangorde te bepalen:

1. Chew, M. L., Mulsant, B. H., Pollock, B. G., Lehman, M. E., Greenspan, A., Kirshner, M. A., ... & Gharabawi, G. (2006). A model of anticholinergic activity of atypical antipsychotic medications. *Schizophrenia research*, 88(1), 63-72.
2. Ishibashi, T., Horisawa, T., Tokuda, K., Ishiyama, T., Ogasa, M., Tagashira, R., ... & Nakamura, M. (2010). Pharmacological profile of lurasidone, a novel antipsychotic agent with potent 5-hydroxytryptamine 7 (5-HT7) and 5-HT1A receptor activity. *Journal of Pharmacology and Experimental Therapeutics*, 334(1), 171-181.

Toelichting rangorde 'Meer speeksel produceren'

Hoe groter de kans is dat deze bijwerking bij een antipsychoticum optreedt in vergelijking met placebo of andere antipsychotica, hoe meer 'strafpunten' een middel krijgt. In de PAKwijzer geeft u door het verplaatsen van het schuifje aan hoe acceptabel u deze bijwerking vindt. Hierdoor wordt bepaald hoeveel keer onderstaande 'strafpunten' voor deze bijwerking worden gegeven aan elk antipsychoticum, zodat er uiteindelijk een rangorde wordt gemaakt op basis van al uw persoonlijke voorkeuren.

De strafpunten zijn bepaald op grond van onderzoeksgegevens. De antipsychotica zijn vergeleken met placebo of met andere antipsychotica op de bijwerking 'meer speeksel produceren'. Achter de percentages vindt u de artikelnummers waarop deze cijfers zijn gebaseerd.

Strafpunten	Middel	Percentage met deze bijwerking*
5	Clozapine	32.7% ¹
4	Zuclopentixol	24.2% ¹
3	Haloperidol	18.4% ¹
	Penfluridol Flupentixol Perphenazine Pipamperon Quetiapine Pimozide Lurasidon Sulpiride Aripiprazol	Deze middelen zijn in de rangorde geplaatst met een afgerond gemiddeld aantal strafpunten omdat er niet voldoende literatuur beschikbaar over dit onderwerp.
2	Olanzapine	8.2% ¹
	Amisulpiride	7.8% ¹
1	Risperidon	5.7% ¹

* Percentage van patiënten waarbij deze bijwerking tijdens het onderzoek werd gerapporteerd.

Literatuur die is gebruikt om deze rangorde te bepalen:

1. Ozbilen, M., & Adams, C. E. (2009). Systematic overview of Cochrane reviews for anticholinergic effects of antipsychotic drugs. *Journal of clinical psychopharmacology*, 29(2), 141-146.

Toelichting rangorde 'Misselijkheid'

Hoe groter de kans is dat deze bijwerking bij een antipsychoticum optreedt in vergelijking met placebo of andere antipsychotica, hoe meer 'strafpunten' een middel krijgt. In de PAKwijzer geeft u door het verplaatsen van het schuifje aan hoe acceptabel u deze bijwerking vindt. Hierdoor wordt bepaald hoeveel keer onderstaande 'strafpunten' voor deze bijwerking worden gegeven aan elk antipsychoticum, zodat er uiteindelijk een rangorde wordt gemaakt op basis van al uw persoonlijke voorkeuren.

De strafpunten zijn bepaald op grond van onderzoeksgegevens. De antipsychotica zijn vergeleken met placebo of met andere antipsychotica op de bijwerking 'misselijkheid'. Omdat er over dit onderwerp niet voldoende literatuur beschikbaar was, is er ook gekeken in de beschikbare productinformatie hoe vaak de bijwerking voorkomt. Achter de bovenste twee middelen vindt u een verwijzing naar de literatuur waarop deze rangorde is gebaseerd.

Strafpunten	Middel	Samengevatte productinformatie
2	Aripiprazol ¹	Bijwerking komt regelmatig voor*
	Clozapine ²	Bijwerking komt regelmatig voor*
1	Olanzapine	Bijwerking komt regelmatig voor
	Pimozide	Bijwerking komt regelmatig voor
	Lurasidon	Bijwerking komt regelmatig voor
	Sulpiride	Niet voldoende informatie over misselijkheid als bijwerking van deze middelen beschikbaar in literatuur en productinformatie. Daarom zijn deze middelen in de rangorde geplaatst met het aantal strafpunten dat past bij het regelmatig, maar niet bijzonder vaak voorkomen van deze bijwerking.
	Quetiapine	
	Risperidon	
	Haloperidol	
Pipamperon		
Zuclopentixol		
Amisulpiride		
Flupentixol		
Perphenazine		
Penfluridol		

* Dit antipsychoticum heeft een hogere kans op misselijkheid dan de andere onderzochte middelen^{1,2}

Literatuur die is gebruikt om deze rangorde te bepalen:

1. Khanna, P., Suo, T., Komossa, K., Ma, H., Rummel-Kluge, C., El-Sayeh, H.G., ... & Xia, J. (2014). Aripiprazole versus other atypical antipsychotics for schizophrenia. *The Cochrane Library*.
2. Tuunainen, A., & Wahlbeck, K. (2000). Newer atypical antipsychotic medication versus clozapine for schizophrenia. *The Cochrane Library*.

Toelichting rangorde 'Duizeligheid'

Hoe groter de kans is dat deze bijwerking bij een antipsychoticum optreedt in vergelijking met placebo of andere antipsychotica, hoe meer 'strafpunten' een middel krijgt. In de PAKwijzer geeft u door het verplaatsen van het schuifje aan hoe acceptabel u deze bijwerking vindt. Hierdoor wordt bepaald hoeveel keer onderstaande 'strafpunten' voor deze bijwerking worden gegeven aan elk antipsychoticum, zodat er uiteindelijk een rangorde wordt gemaakt op basis van al uw persoonlijke voorkeuren.

De strafpunten zijn bepaald op grond van onderzoeksgegevens. Omdat er in de literatuur geen overeenstemmende resultaten zijn gevonden, is er besloten om de rangorde te maken aan de hand van mate van 'affiniteit voor de α_1 receptor'. Hoe lager dit getal, hoe groter het effect van het antipsychoticum op deze receptor. Dit wordt namelijk geassocieerd met duizeligheid¹. Achter de middelen vindt u artikelnummers waarop deze rangorde is gebaseerd.

Strafpunten	Middel	α_1 receptor affiniteit*
3	Risperidon	3
	Quetiapine	8
	Clozapine	8
	Haloperidol	10
	Perphenazine	10
	Aripiprazol	26
2	Lurasidon ²	50
	Olanzapine ³	57
	Pimozide	76
	Penfluridol Pipamperon Flupentixol Sulpiride Zuclopentixol	Niet voldoende literatuur beschikbaar voor deze middelen over duizeligheid. Daarom zijn deze middelen in de rangorde geplaatst met een gemiddeld aantal strafpunten.
1	Amisulpiride	10.000

* Receptoraffiniteit is de aantrekkingskracht tussen een middel en de receptor

Literatuur die is gebruikt om deze rangorde te bepalen:

1. Young, C. R., Bowers, M. B., & Mazure, C. M. (1998). Management of the adverse effects of clozapine. *Schizophrenia Bulletin*, 24(3), 381-390.
2. Ishibashi, T., Horisawa, T., Tokuda, K., Ishiyama, T., Ogasa, M., Tagashira, R., ... & Nakamura, M. (2010). Pharmacological profile of lurasidone, a novel antipsychotic agent with potent 5-hydroxytryptamine 7 (5-HT7) and 5-HT1A receptor activity. *Journal of Pharmacology and Experimental Therapeutics*, 334(1), 171-181.
3. Duggan, L., Fenton, M., Rathbone, J., Dardennes, R., El-Dosoky, A., & Indran, S. (2005). Olanzapine for schizophrenia. *The Cochrane Library*.

Toelichting rangorde ‘Sneller moe worden’

Hoe groter de kans is dat deze bijwerking bij een antipsychoticum optreedt in vergelijking met placebo of andere antipsychotica, hoe meer ‘strafpunten’ een middel krijgt. In de PAKwijzer geeft u door het verplaatsen van het schuifje aan hoe acceptabel u deze bijwerking vindt. Hierdoor wordt bepaald hoeveel keer onderstaande ‘strafpunten’ voor deze bijwerking worden gegeven aan elk antipsychoticum, zodat er uiteindelijk een rangorde wordt gemaakt op basis van al uw persoonlijke voorkeuren.

De strafpunten zijn bepaald op grond van onderzoeksgegevens. Over de bijwerking ‘*sneller moe worden*’, is nog niet veel onderzoek gedaan waarbij overeenstemming is gevonden. Bij het antipsychoticum Aripiprazol komt deze bijwerking relatief minder voor¹.

Strafpunten	Middel
2	Clozapine
	Olanzapine
	Quetiapine
	Pimozide
	Perphenazine
	Risperidon
	Haloperidol
	Penfluridol
	Flupentixol
	Sulpiride
	Amisulpiride
	Pipamperon
	Zuclopentixol
Lurasidon	
1	Aripiprazol ¹

Literatuur die is gebruikt om deze rangorde te bepalen:

1. Khanna, P., Suo, T., Komossa, K., Ma, H., Rummel-Kluge, C., El-Sayeh, H. G., ... & Xia, J. (2014). Aripiprazole versus other atypical antipsychotics for schizophrenia. *The Cochrane Library*.

Toelichting rangorde 'Menstruatieverstoring'

Hoe groter de kans is dat deze bijwerking bij een antipsychoticum optreedt in vergelijking met placebo of andere antipsychotica, hoe meer 'strafpunten' een middel krijgt. In de PAKwijzer geeft u door het verplaatsen van het schuifje aan hoe acceptabel u deze bijwerking vindt. Hierdoor wordt bepaald hoeveel keer onderstaande 'strafpunten' voor deze bijwerking worden gegeven aan elk antipsychoticum, zodat er uiteindelijk een rangorde wordt gemaakt op basis van al uw persoonlijke voorkeuren.

De strafpunten zijn bepaald op grond van onderzoeksgegevens. De middelen zijn vergeleken met nepmedicatie (placebo) of met andere antipsychotische medicatie op de bijwerking 'menstruatieverstoring'. Achter de grootte van het effect op de hoeveelheid prolactine vindt u de artikelnummers waarop deze zijn gebaseerd.

Strafpunten	Middel	Grootte van het effect*
4	Risperidon	1.23 ^{1,2}
3	Haloperidol	0.70 ^{1,2}
	Amisulpiride	0.70 ³
	Sulpiride	0.70 ⁴
	Flupentixol	0.70 ⁴
	Perphenazine	0.70 ⁴
	Pipamperon	0.70 ⁴
	Zuclopentixol	0.70 ⁴
	Pimozide	0.70 ⁴
	Penfluridol	0.70 ^{**}
2	Olanzapine	0.14 ¹
1	Quetiapine	- 0.05 ^{1,5}
	Clozapine	- 0.05 ⁶
	Aripiprazol	- 0.22 ¹
	Lurasidon	- 0.34 ¹

* De effectgroottes zijn het gestandaardiseerd gemiddeld verschil vergeleken met placebo.

** Penfluridol is vergelijkbaar met Haloperidol.

Literatuur die is gebruikt om deze rangorde te bepalen:

1. Leucht, S., Cipriani, A., Spineli, L., Mavridis, D., Örey, D., Richter, F., ... & Davis, J. M. (2013). Comparative efficacy and tolerability of 15 antipsychotic drugs in schizophrenia: a multiple-treatments meta-analysis. *The Lancet*, 382(9896), 951-962.
2. Muench, J., & Hamer, A. M. (2010). Adverse effects of antipsychotic medications. *American family physician*, 81(5), 617-622..
3. Juruena, M. F., de Sena, E. P., & de Oliveira, I. R. (2010). Safety and tolerability of antipsychotics: focus on amisulpride. *Drug, healthcare and patient safety*, 2, 205.
4. Peuskens, J., Pani, L., Detraux, J., & De Hert, M. (2014). The effects of novel and newly approved antipsychotics on serum prolactin levels: a comprehensive review. *CNS drugs*, 28(5), 421-453.
5. Gardner, D. M., Baldessarini, R. J., & Waraich, P. (2005). Modern antipsychotic drugs: a critical overview. *Canadian Medical Association Journal*, 172(13), 1703-1711.
6. Haddad, P. M., & Sharma, S. G. (2007). Adverse effects of atypical antipsychotics. *CNS drugs*, 21(11), 911-936.

Toelichting rangorde 'Vervlakt affect'

Hoe groter de kans is dat deze bijwerking bij een antipsychoticum optreedt in vergelijking met placebo of andere antipsychotica, hoe meer 'strafpunten' een middel krijgt. In de PAKwijzer geeft u door het verplaatsen van het schuifje aan hoe acceptabel u deze bijwerking vindt. Hierdoor wordt bepaald hoeveel keer onderstaande 'strafpunten' voor deze bijwerking worden gegeven aan elk antipsychoticum, zodat er uiteindelijk een rangorde wordt gemaakt op basis van al uw persoonlijke voorkeuren.

De strafpunten zijn bepaald op grond van onderzoeksgegevens. Omdat er in de literatuur geen overeenstemmende resultaten zijn gevonden, is er besloten om de rangorde te maken aan de hand van mate van 'affiniteit voor de D₂ receptor' dit kan namelijk bij een hoge affiniteit in verband worden gebracht met een vervlakt affect¹.

Strafpunten	Middel	D ₂ receptor affiniteit*
2	Haloperidol	2 ¹
	Perphenazine	1
	Lurasidon	1.6
	Penfluridol	2**
	Zuclopentixol	2**
	Pipamperon	2**
	Flupentixol	2**
	Risperidon	4 ¹
	Pimozide	6 ³
	Amisulpiride	2
	Sulpiride	10
1	Olanzapine	31 ^{1,4}
	Quetiapine	437
	Clozapine	148
	Aripiprazol	2***

* Receptoraffiniteit is de aantrekkingskracht tussen een middel en de receptor

* Dit antipsychoticum heeft dezelfde D₂ receptoraffiniteit als Haloperidol

*** Aripiprazol heeft zowel remmende als stimulerende effecten

Literatuur die is gebruikt om deze rangorde te bepalen:

1. Lataster, J., van Os, J., de Haan, L., Thewissen, V., Bak, M., Lataster, T., ... & Myin-Germeys, I. (2011). Emotional experience and estimates of D2 receptor occupancy in psychotic patients treated with haloperidol, risperidone, or olanzapine: an experience sampling study. *The Journal of clinical psychiatry*, 72(10), 1397-1404.
2. Ishibashi, T., Horisawa, T., Tokuda, K., Ishiyama, T., Ogasa, M., Tagashira, R., ... & Nakamura, M. (2010). Pharmacological profile of lurasidone, a novel antipsychotic agent with potent 5-hydroxytryptamine 7 (5-HT7) and 5-HT1A receptor activity. *Journal of Pharmacology and Experimental Therapeutics*, 334(1), 171-181.
3. Seeman, P., & Tallerico, T. (1998). Antipsychotic drugs which elicit little or no parkinsonism bind more loosely than dopamine to brain D2 receptors, yet occupy high levels of these receptors. *Molecular psychiatry*, 3(2), 123-134.
4. Revicki, D. A., Genduso, L. A., Hamilton, S. H., Ganoczy, D., & Beasley, C. M. (1999). Olanzapine versus haloperidol in the treatment of schizophrenia and other psychotic disorders: quality of life and clinical outcomes of a randomized clinical trial. *Quality of Life Research*, 8(5), 417-426.

Toelichting rangorde 'Effect op psychotische klachten'

Antipsychotica verschillen onderling iets in hoe goed ze werken op psychotische klachten. In de PAKwijzer geeft u door schuifje te verplaatsen aan hoe belangrijk u dit 'overall' effect vindt. Hierdoor wordt bepaald hoeveel keer onderstaande 'punten' op dit effect worden gegeven aan elk middel, zodat er uiteindelijk een afgewogen rangorde wordt gemaakt op basis van uw persoonlijke voorkeuren.

De punten zijn bepaald op grond van onderzoeksgegevens. De mate waarin de antipsychotica de psychotische klachten verbeteren vergeleken met placebo of andere middelen, bepaalt hoe effectief een middel over het algemeen is. Achter de grootte van het effect vindt u de artikelnummers waarop deze zijn gebaseerd.

Punten	Middel	Grootte van het effect*
3	Clozapine	- 0.88 ¹
2	Amisulpiride	- 0.66 ¹
	Olanzapine	- 0.59 ¹
1	Risperidon	- 0.50 ¹
	Haloperidol	- 0.45 ¹
	Penfluridol	- 0.69 ²
	Quetiapine	- 0.44 ¹
	Aripiprazol	- 0.43 ¹
	Lurasidon	- 0.33 ¹
	Flupentixol ³ Sulpiride ⁴ Pipamperon Zuclopentixol ⁵ Perphenazine Pimozide	Vergelijkbaar met Haloperidol.

* De effectgroottes zijn het gestandaardiseerd gemiddeld verschil vergeleken met placebo.

Literatuur die is gebruikt om deze rangorde te bepalen:

1. Leucht, S., Cipriani, A., Spineli, L., Mavridis, D., Örey, D., Richter, F., ... & Davis, J. M. (2013). Comparative efficacy and tolerability of 15 antipsychotic drugs in schizophrenia: a multiple-treatments meta-analysis. *The Lancet*, 382(9896), 951-962.
2. Soares, B. G., & Silva de Lima, M. (2006). Penfluridol for schizophrenia. *The Cochrane Library*.
3. Shen, X., Xia, J., & Adams, C. E. (2012). Flupenthixol versus placebo for schizophrenia. *The Cochrane Library*.
4. Wang, J., & Sampson, S. (2014). Sulpiride versus placebo for schizophrenia. *The Cochrane Library*.
5. Kumar, A., & Strech, D. (2005). Zuclopenthixol dihydrochloride for schizophrenia. *The Cochrane Library*.

Toelichting rangorde 'Effect op depressieve klachten'

Antipsychotica verschillen onderling iets in hoe goed ze werken. In de PAKwijzer geeft u door schuifje te verplaatsen aan hoe belangrijk u het vindt dat een middel goed werkt tegen depressieve klachten. Hierdoor wordt bepaald hoeveel keer onderstaande 'punten' op dit effect worden gegeven aan elk middel, zodat er uiteindelijk een afgewogen rangorde wordt gemaakt op basis van uw persoonlijke voorkeuren.

De punten zijn bepaald op grond van onderzoeksgegevens. De mate waarin de verschillende antipsychotica depressieve klachten verbeteren vergeleken met placebo of andere antipsychotica, bepaalt hoeveel punten elk antipsychoticum heeft gekregen. Achter de grootte van het effect vindt u de artikelnummers waarop deze zijn gebaseerd.

Punten	Middel	Grootte van het effect*
4	Clozapine	- 0.51 ¹
3	Amisulpiride	- 0.37 ¹
2	Olanzapine	- 0.27 ¹
	Quetiapine	- 0.23 ¹
1	Aripiprazol	- 0.12 ¹
	Risperidon	- 0.10 ¹
0	Haloperidol Lurasidon Penfluridol Pimozide Perphenazine Flupentixol Zuclopentixol Sulpiride Pipamperon	Er zijn geen aanwijzingen gevonden dat deze middelen een gunstig effect hebben op depressieve symptomen. Deze middelen krijgen daarom geen punten op dit onderwerp.

* De gevonden effectgroottes zijn uitgedrukt in Hedge's g

Literatuur die is gebruikt om deze rangorde te bepalen:

1. Leucht, S., Corves, C., Arbter, D., Engel, R. R., Li, C., & Davis, J. M. (2009). Second-generation versus first-generation antipsychotic drugs for schizophrenia: a meta-analysis. *The Lancet*, 373(9657), 31-41.

Toelichting rangorde ‘Effect op geheugen en concentratie’

Antipsychotica verschillen onderling iets in hoe goed ze werken. In de PAKwijzer geeft u door het schuifje te verplaatsen aan hoe belangrijk u het vindt dat een middel uw geheugen en concentratie verbetert. Hierdoor wordt bepaald hoeveel keer onderstaande ‘punten’ op dit effect worden gegeven aan elk middel, zodat er uiteindelijk een afgewogen rangorde wordt gemaakt op basis van uw persoonlijke voorkeuren.

De punten zijn bepaald op grond van onderzoeksgegevens. De mate waarin de antipsychotica geheugen en concentratie verbeteren vergeleken met placebo of andere antipsychotica, bepaalt hoeveel punten ieder middel heeft gekregen. Achter de grootte van het effect vindt u het artikelnummer waarop deze zijn gebaseerd.

Punten	Middel	Grootte van het effect*
1	Olanzapine	- 0.20 ¹
	Quetiapine	- 0.20 ¹
0	Haloperidol ¹ Amisulpiride Risperidon Flupentixol Perphenazine Penfluridol Zuclopentixol Pimozide Pipamperon Aripiprazol Clozapine Sulpiride Lurasidon	Er zijn geen aanwijzingen gevonden dat deze middelen een gunstig effect hebben op geheugen en concentratie. Deze middelen krijgen daarom geen punten op dit onderwerp.

* De effectgrootte is het gemiddeld verschil vergeleken met Haloperidol en Amisulpiride.

Literatuur die is gebruikt om deze rangorde te bepalen:

1. Désaméricq, G., Schurhoff, F., Meary, A., Szöke, A., Macquin-Mavier, I., Bachoud-Lévi, A. C., & Maison, P. (2014). Long-term neurocognitive effects of antipsychotics in schizophrenia: a network meta-analysis. *European journal of clinical pharmacology*, 70(2), 127-134.

Toelichting rangorde 'Zwangerschap & Borstvoeding'

Het gebruiken van antipsychotische medicatie wanneer u zwanger bent of borstvoeding geeft, kan bij sommige antipsychotica gezondheidsrisico's met zich meebrengen voor het (ongeboren) kind. Indien u zwanger bent/wilt worden of borstvoeding geeft/wilt geven is het belangrijk om dit met uw behandelaar te bespreken, zodat er ook op deze onderwerpen een weloverwogen keuze kan worden gemaakt.

Er is geen eenduidige informatie beschikbaar over antipsychotica bij zwangerschap en borstvoeding, waardoor deze onderwerpen niet als vraag in de PAKwijzer wordt meegenomen.

Als u meer wilt lezen over zwangerschap en borstvoeding bij het gebruiken van antipsychotica kunt u onderstaande richtlijnen bekijken

- **Expertisecentrum psychiatrie en zwangerschap**
<http://www.poppoli.nl/medicatie/>
- **GGZ Richtlijnen Trimbos Instituut**
http://www.ggzrichtlijnen.nl/index.php?pagina=/richtlijn/item/pagina.php&id=1814&richtlijn_id=120
- **Farmacotherapeutisch Kompas:**
<https://www.farmacotherapeutischkompas.nl/inleidendeteksten/i/inl%20antipsychotica.asp>