

# SexQ Medicatie

De tool om het gesprek te starten met jongeren over seksuele bijwerkingen psychofarmaca

## WAT

De SexQ-medicatie is een semi-gestructureerd interview om het gesprek te voeren over seksuele bijwerkingen van psychofarmaca met jongeren. Deze tool is ontwikkeld in samenwerking met experts, jongeren en behandelaren en is wetenschappelijk onderbouwd.

## WAAROM

Seksualiteit is een onderdeel van het leven en de ontwikkeling van alle jongeren. Seksuele bijwerkingen van psychofarmaca komen frequent voor, maar worden weinig besproken door behandelaren. Jongeren willen dat dit met hen wordt besproken net als alle andere bijwerkingen van medicatie. Ze durven hier zelf niet over te beginnen.

## VOOR WIE

Medicatie voorschrijvende behandelaren zoals artsen, psychiaters en verpleegkundig specialisten.

## DOOR WIE

Artsen/psychiaters werkzaam in de jeugd GGZ.



# Hoe gebruik je de SexQ-Medicatie?

De tool begint met een algemeen deel over het starten van medicatie en de medicatiecontroles. Daarna volgt een specifiek deel over de vijf meest voorgeschreven soorten psychofarmaca bij jongeren. Doel van de tool is om het gesprek over seksuele bijwerkingen te starten, het geeft niet een volledig gesprek weer.

Bij elke medicatie staat achtergrondinformatie voor de afnemer en letterlijke zinnen door jongeren geformuleerd.

 **achtergrondinformatie** per medicatiegroep

 **farmacologische informatie** voor de behandelaar

 **letterlijke voorbeeldvragen**

Waar jongen/meisje staat wordt bedoeld: bij geboorte toegewezen gender, dit kan verschillen van het ervaren gender



## Negatieve seksuele ervaringen

Houd rekening met eventuele negatieve seksuele ervaringen van de jongere. Wees alert op de signalen. Vraag ernaar wanneer hier twijfels over zijn.  
(Voor meer informatie zie SexQ)



## Cultuur en religie

Verdiep je in de culturele en/of religieuze achtergrond van de jongere.  
(Voor meer informatie zie SexQ)

## Tips & Tricks

Wees **open-minded**, begripvol en niet-oordelend. Wees je bewust van je eigen normen/waarden.

**Vertrouwen** tussen de jongere en behandelaar is belangrijk, het helpt als er een klik is.

Waarborg **privacy** en veiligheid. Bespreek deze onderwerpen **zonder ouders** in de kamer.

Bespreek **vertrouwelijkheid**, vertel dat je een medisch beroepsgeheim hebt en wat er wel en niet in het dossier komt te staan.

Gebruik **inclusieve taal**. Gebruik bv het woord partner i.p.v. vriend/vriendin.

**Oefen** van tevoren de zinnen hardop, dan wordt het makkelijker in de spreekkamer.





## Het startgesprek

1

### Geef uitleg over het onderwerp

Vermeld ook dat psychische klachten zelf een invloed kunnen hebben op seksualiteit (zoals depressie, angst, manie etc.).

2

### Vraag toestemming

Vraag toestemming om het te bespreken. Geef aan dat je hier later tijdens controles ook naar zal vragen, net als andere bijwerkingen zoals slaap/ eetlust e.d.

3

### Bijwerkingen

Vertel dat als er bijwerkingen zijn, je dan ook een plan kan maken om er iets aan te doen.

We zien wel eens bij deze medicatie dat jongeren er seksuele bijwerkingen van kunnen krijgen.

We weten ook dat jongeren dit vaak niet uit zichzelf durven te zeggen of niet herkennen als bijwerking, maar dat ze er wel last van kunnen hebben.

Voor ons als arts is dit een onderwerp om te bespreken net als andere bijwerkingen zoals slapen/eetlust.

Ik zal hier wat over uitleggen als je dat goed vindt.

Bij de controle-afspraken zal ik er ook naar vragen.

Goed om te weten is dat ook het je (somber/angstig e.d.) voelen problemen kan geven op seksueel gebied. Veel mensen die bv somber zijn hebben ook geen zin in seks.

Bijwerkingen kunnen zijn: (zie uitleg per medicatie)

## Medicatiecontrole

1

### Bespreek seksuele bijwerkingen (SB)

Bespreek seksuele bijwerkingen (SB) tijdens de controle-afspraken, net als de andere bijwerkingen.

2

### Vraag actief naar bijwerkingen

Vraag actief naar de bijwerkingen, de jongere durft hier vaak niet zelf over te beginnen. Bespreek dit zonder ouder(s)/ verzorger(s) in de kamer.

Ik wilde ook nog vragen of je last hebt gehad van seksuele veranderingen omdat we dat ook wel zien bij dit soort medicatie. Vind je dat goed?

Heb je seksuele veranderingen of klachten gemerkt?

Heb je: .... (zie uitleg per medicatie)



# Antipsychotica

## Toelichting

Seksuele bijwerkingen (SB) komen zeer regelmatig voor. De meest voorkomende bijwerkingen zijn: minder zin in seks, meer moeite om opgewonden te worden en te blijven (o.a. moeite om erectie te behouden) en moeite om een orgasme te krijgen. Gynaecomastie (borstgroei bij jongens) en tepelvloed kunnen voorkomen, bij jongens en meisjes\*. Een zeldzame bijwerking is priapisme, een pijnlijke aanhoudende erectie van > 4 uur van de penis of clitoris, die schadelijk is en spoedbehandeling vereist. Ook de psychose zelf kan een grote invloed hebben op seksualiteit.

### Voorbeeldzinnen meisjes

Heb je seksuele veranderingen/klachten gemerkt? (open vraag)

Heb je:

- minder of meer zin in seks
- moeite met opgewonden worden
- moeite met opgewonden blijven
- moeite om een orgasme te krijgen / klaar te komen
- vocht uit je tepels
- verandering in grootte van borsten (evt. pijnlijke of hardere borsten)

### Voorbeeldzinnen jongens

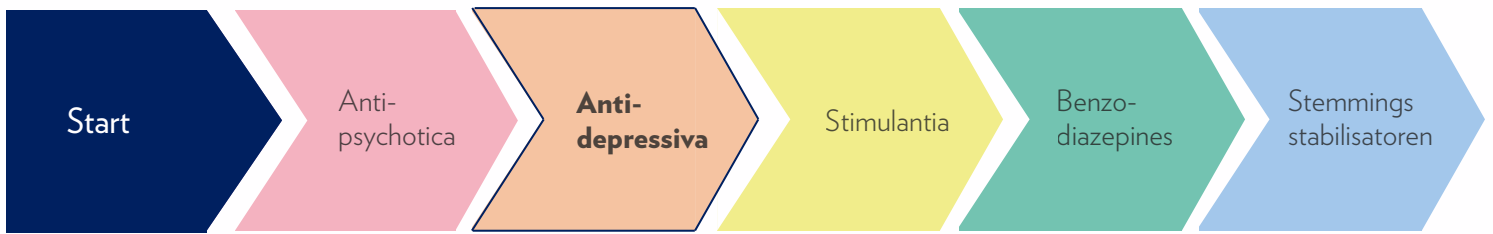
Heb je seksuele veranderingen/klachten gemerkt? (open vraag)

Heb je:

- minder of meer zin in seks
- moeite met het krijgen van een erectie
- moeite met behouden van een erectie
- moeite om een orgasme te krijgen / klaar te komen
- vocht uit je tepel(s)
- borstgroei

## Farmacologisch

Dopamine (D) stimuleert via verschillende processen het zin krijgen in seks. Antipsychotica zijn vaak D-antagonisten en verlagen de zin in seks. Een deel van dit mechanisme gaat via prolactine. Noradrenaline (NA) zorgt voor genitale vasoconstrictie wat de lubricatie (vochtig worden) en erectie remt. NA werkt op de vroege fase van ejaculatie. NA-antagonisten kunnen dus erectie en lubricatie bevorderen maar tegelijk ejaculatie remmen. Alle antipsychotica kunnen SB geven, aripiprazol in mindere mate door het partiële D-agonisme. Priapisme treedt het vaakst, maar niet uitsluitend, op bij antipsychotica met een hogere affiniteit voor de  $\alpha_1$ -receptor. Het is een bekende maar zeldzame bijwerking van o.a. aripiprazol, chloorpromazine, quetiapine, risperidon en ziprasidon.



# Antidepressiva

## Toelichting

Seksuele bijwerkingen (SB) komen in het algemeen frequent voor bij antidepressiva. Ook de depressie zelf (somberheid, zelfbeeld, anhedonie) kan een remmend effect hebben op seksueel gebied. De meest voorkomende bijwerkingen zijn: minder zin in seks, moeite om opgewonden te worden en te blijven (o.a. moeite om erectie te behouden) en moeite om een orgasme te krijgen.

### Voorbeeldzinnen meisjes

Heb je seksuele veranderingen/klachten gemerkt? (open vraag)

Heb je:

- minder zin in seks
- moeite met opgewonden worden
- moeite met opgewonden blijven
- moeite om een orgasme te krijgen

### Voorbeeldzinnen jongens

Heb je seksuele veranderingen/klachten gemerkt? (open vraag)

Heb je:

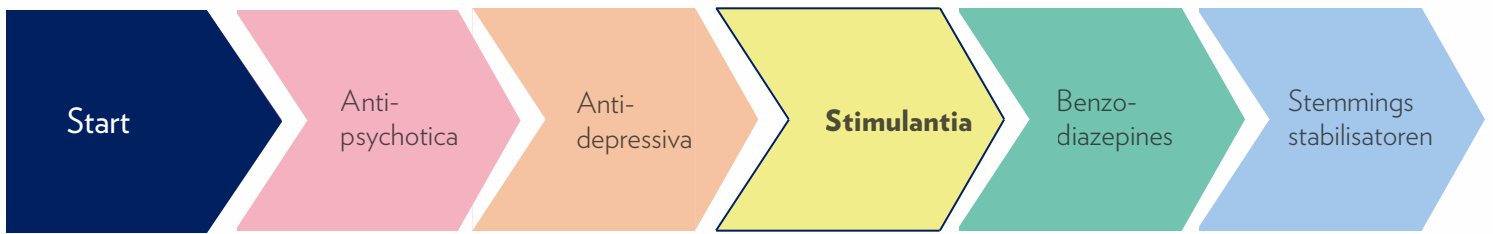
- minder zin in seks
- moeite met het krijgen van een erectie
- moeite met het volhouden van een erectie
- moeite om een orgasme te krijgen/klaar te komen

## Farmacologisch

Serotonine kan o.a. centraal en perifeer een remmende werking hebben op het zin krijgen in seks, de snelheid en mate van opwinding en het krijgen van een orgasme. Ook noradrenaline, dopamine en acetylcholine hebben hierin een aandeel.

Het post-SSRI syndroom: seksuele klachten die na staken van SSRI's optreden of blijven voorbestaan. Er wordt op internet veel over geschreven door getroffenenen. Onduidelijk is of er sprake is van een seksuele variant van de bekende SSRI onttrekkingsverschijnselen, of bijv. een secundair psychologisch effect doordat de persoon erg gaat letten op mogelijke seksuele klachten na staken.





# Stimulantia



## Toelichting

Seksuele bijwerkingen (SB) zijn minder bekend, maar kunnen voorkomen. Er zijn meerdere case reports van frequente, 'spontaan' optredende, aanhoudende erecties bij kinderen & adolescenten. Ook hypermasturbatie en priapisme kunnen voorkomen. Dit geldt voor de kort- en langwerkende middelen. Bij de langwerkende middelen treden de spontane erecties vaker op bij een dalspiegel of na staken.

### Voorbeeldzinnen meisjes

Heb je seksuele veranderingen/klachten gemerkt? (open vraag)

Heb je:

- minder zin in seks, of juist meer

### Voorbeeldzinnen jongens

Heb je seksuele veranderingen/klachten gemerkt? (open vraag)

Heb je:

- minder zin in seks
- moeite met het krijgen van een erectie
- moeite met het volhouden van een erectie/stijve
- ineens meer erecties die je niet per se wilde of verwachtte
- pijnlijke of langdurige erecties



## Farmacologisch

'Spontane' erecties, kortere tijd tot ejaculatie en hypermasturbatie komen voor bij een lichte blokkade van de  $\alpha_2$ -receptor. Dit speelt vooral bij langwerkende stimulantia vlak voor inname van de volgende dosering (dalspiegel) of kort na staken.

Priapisme:  $\alpha_1$ -receptorblokkade zorgt voor het ontstaan van erecties en het niet (snel) kunnen afvoeren van bloed, waardoor de erecties lang kunnen aanhouden.



# Benzodiazepines

## Toelichting

Benzodiazepine-agonisten worden wisselend in verband gebracht met seksuele bijwerkingen (SB). Dit hangt samen met 'zo nodig' of continu gebruik. Bij 'zo nodig' gebruik kan het de seksuele functie bevorderen, omdat angstklachten afnemen. Bij continu gebruik lijkt er sprake van een dosisafhankelijke remming, die ook afhangt van het moment van inname. SB die zijn beschreven bij deze middelen zijn o.a. moeite met opwinding, moeite met het krijgen van een orgasme en anorgasmie.

### Voorbeeldzinnen meisjes

Heb je seksuele veranderingen/klachten gemerkt? (open vraag)

Heb je:

- minder zin in seks
- moeite met opgewonden worden
- moeite met opgewonden blijven
- moeite om een orgasme te krijgen

### Voorbeeldzinnen jongens

Heb je seksuele veranderingen/klachten gemerkt? (open vraag)

Heb je:

- minder zin in seks
- moeite met het krijgen van een erectie
- moeite met het volhouden van een erectie
- moeite om een orgasme te krijgen/klaar te komen

## Farmacologisch

Benzodiazepine-agonisten verhogen GABA wat van invloed is op het erectiele weefsel bij zowel mannen als vrouwen. Een invloed op de seksuele functies kan dus verwacht worden. Omdat GABA en de daarmee samenhangende remming van dopamine een circadiaan ritme heeft, kan het helpen om 's ochtends te doseren en om evt. drug holidays te adviseren als de SB als last worden ervaren. Tegen de avond is dan de kans op of de intensiteit van de SB lager. Daar is enige evidence voor.



# Stemmingstablisatoren

## Toelichting

Bij een bipolaire stoornis kunnen veranderingen optreden in seksueel functioneren, variërend van hyperseksualiteit en ontremming bij (hypo)manie tot verminderde zin en moeite met orgasme bij depressie. Seksuele bijwerkingen (SB) worden frequent gemeld bij de behandeling met stemmingstablisatoren zoals lithium en anti-epileptica (valproaat, lamotrigine).

### Voorbeeldzinnen meisjes

Heb je seksuele veranderingen/klachten gemerkt? (open vraag)

Heb je:

- minder zin in seks, of juist meer
- moeite met opwinding
- moeite met het krijgen van een orgasme

### Voorbeeldzinnen jongens

Heb je seksuele veranderingen/klachten gemerkt? (open vraag)

Heb je:

- minder zin in seks, of juist meer
- moeite met het krijgen van een erectie
- moeite met het volhouden van een erectie/stijve

## Farmacologisch

Lithium kan testosteronspiegels (bij alle genders) verlagen, wat geassocieerd wordt met minder zin in seks. Stikstofoxide (NO), dat zorgt voor de relaxatie van het erectiele weefsel in penis en clitoris, kan dalen. Dit kan bijdragen aan moeite met opwinding en orgasme. De combinatiebehandeling met benzodiazepine-agonisten geeft een grotere kans op SB.