

ACTA NEUROPSYCHIATRICA

OFFICIEEL WETENSCHAPPELIJK ORGAAN VAN HET IGBP
(INTERDISCIPLINAIR GENOOTSCHAP VOOR BIOLOGISCHE PSYCHIATRIE)

9^e JAARGANG NUMMER 3 - SEPTEMBER 1997

Het buigzame brein
Over hersenen en geest, neurale darwinisme en psychiatrie
J.A. den Boer

Gefocaliseerde neurocognitieve dysfuncties in een geval van abstinentiedelirium
P. Mariën, F. Borggreve, W. Spanoghe, J. Saerens, B.A. Pickut, P.P. De Deyn

Het raakvlak van anticipatoire attentie en motorische preparatie - Deel I
C.H.M. Brunia

Focus IV: Literatuuronderzoek naar intacte cognitieve vaardigheden
bij patiënten met dementie van het Alzheimer-type
M. Jelicic, A.E. Bonebakker

Optimistische kijk op depressie

- Efexor® (venlafaxine) ➤ De eerste en enige SNRI ➤ Serotonine én noradrenaline heropnameremming¹
- Effectief, extra brede veiligheidsmarge² ➤ Direct inzetbaar als eerste therapie



Tweevoudige werking¹



Brede veiligheidsmarge²



Eerste therapie

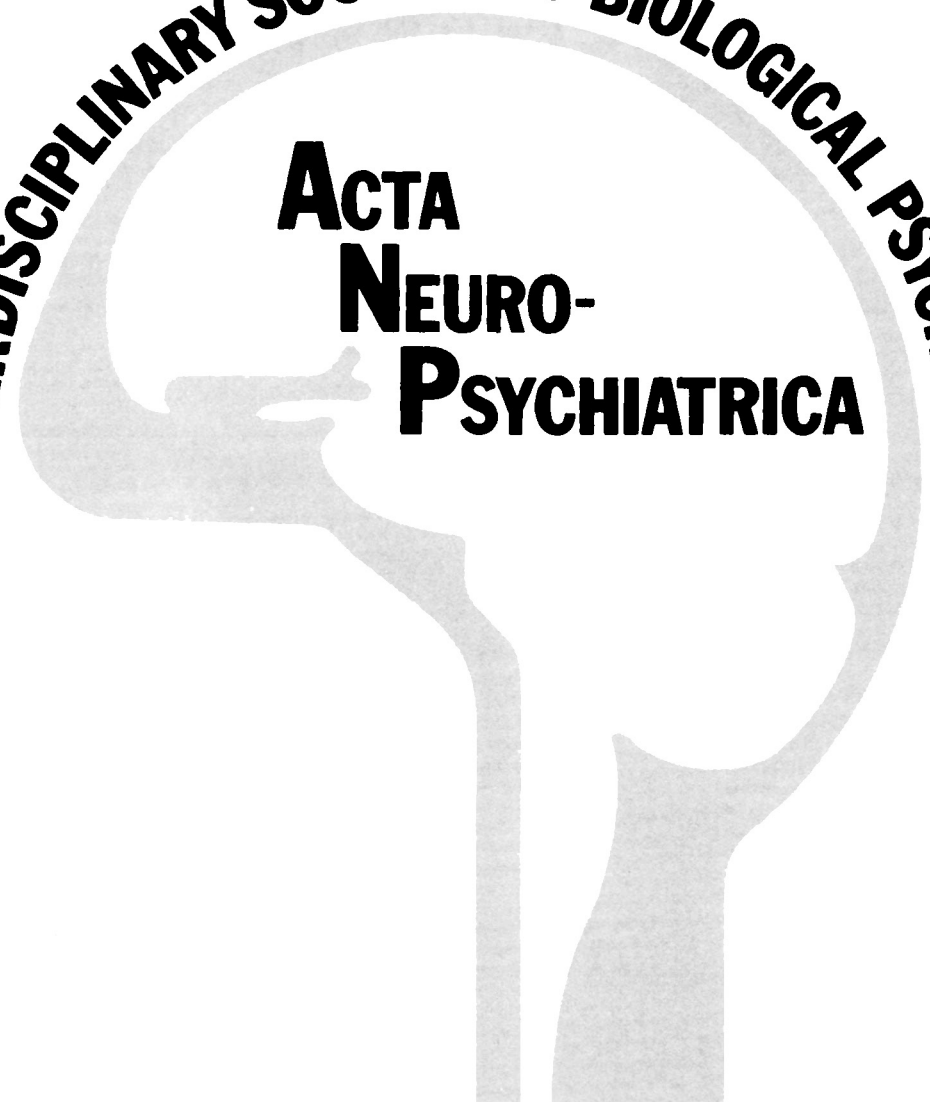


Positieve resultaten

S N R I

EFEXOR®
antidepressivum

INTERDISCIPLINARY SOCIETY OF BIOLOGICAL PSYCHIATRY



**ACTA
NEURO-
PSYCHIATRICA**

ACTA NEUROPSYCHIATRICA

OFFICIAL SCIENTIFIC ORGAN OF THE IGBP
(INTERDISCIPLINARY SOCIETY OF BIOLOGICAL PSYCHIATRY)

VOLUME 9 NUMBER 3 - SEPTEMBER 1997

CONTENTS

From the editor

From the board

The flexible brain

On mind and brain, neural darwinism and psychiatry

97

J.A. den Boer

Focal neurocognitive dysfunctions in abstinence delirium: a case report

107

P. Mariën, F. Borggreve, W. Spanoghe, J. Saerens, B.A. Pickut, P.P. De Deyn

The crossroads of anticipatory attention and motor preparation. I

116

C.H.M. Brunia

Focus IV

124

M. Jelicic, A.E. Bonebakker

ACTA NEUROPSYCHIATRICA

Officieel orgaan van het Interdisciplinair Genootschap voor Biologische Psychiatrie

ISSN 0924-2708

Algemeen adres

Elsevier bedrijfsinformatie bv

Postadres: Postbus 1110, 3600 BC Maarssen

Tel.: 31-(0)346-558294

Fax: 31-(0)346-554287

Redactie

Prof.dr. A.R. Cools

Prof.dr. H.A.H. D'haenen

Prof.dr. R.S. Kahn

Prof.dr. J. Korf

dr. M. Maes

Prof.dr. H.M. van Praag

Hoofredactie

dr. M.J.A.J.M. Hoes

Eindredactie

Mw. S.J.M. Wernars

Redactiesecretariaat

Tel.: 31-(0)346-558291

Fax: 31-(0)346-554287

Abonnementen: Kunnen ieder moment worden aangegaan voor minimaal één jaar en worden stilzwijgend telkens voor een jaar verlengd, indien niet minimaal zes weken voor afloop een opzegging is ontvangen.

Voor Nederland f 60,- incl. BTW.

Voor Europa f 75,- p.a.; psychiaters in opleiding f 37,50.

Leden van het IGBP en psychiaters in opleiding (ook in Vlaanderen) ontvangen Acta Neuropsychiatica gratis. Overige landen f 90,- p.a. Voor opgave abonnementen: tel: 0346-558238 en 0346-558239

Advertenties: Voor alle inlichtingen

Tel.: 31-(0)346-558247

Fax: 31-(0)346-554287

Losse nummers: f 20,- per stuk incl. BTW en verzendkosten.

Frequentie 4× per jaar.

Acta Neuropsychiatica is het officiële orgaan van het Interdisciplinair Genootschap voor Biologische Psychiatrie (IGBP).

Redactie-adviesraad

Prof.dr. H. Van Den Berghe, Leuven

Prof.dr. R.J. van den Bosch, Groningen

Prof.dr. C.H.M. Brunia, Tilburg

Prof.dr. E.J. Colon, Deventer/RUG (B)

Prof.dr. P. Cosyns, Edegem

Dr. M. Danhof, Leiden

Dr. M.P. Derde, Brussel

Prof.dr. P. Eikelenboom, Amsterdam

Prof.dr. J. Godderis, Leuven

Dr. W.P. Haaijman, Lent

Prof.dr. R.H. van den Hoofdakker, Groningen

Prof.dr. B. Van Houdenhove, Leuven

Prof.dr. J. Jolles, Maastricht

Prof.dr. L. Kaufman, Brussel

Prof.dr. J. De Keyser, Brussel

Drs. G.A.S. Koster van Groos, Rosmalen

Dr. A.J.M. Loonen, Vught

Dr. P. Moleman, Amerongen

Prof.dr. M. Niermeyer, Rotterdam

Dr. W.A. Nolen, Utrecht

Prof.dr. S.J. Nijdam, Milsbeek †

Prof.dr. G.W.A.M. Padberg, Nijmegen

Prof.dr. L. Pepplinkhuizen, Rotterdam

Prof.dr. J.M. van Ree, Utrecht

Prof.dr. J. De Roeck, Edegem

Dr. C.J. Slooff, Groningen

Prof.dr. E. Thierry, Gent

Prof.dr. F. Tilders, Amsterdam

Prof.dr. D.H.G. Versteeg, Utrecht

Dr. T.B. Vree, Nijmegen

Prof.dr. H.G.M. Westenberg, Utrecht

Dr. E. Ch. Wolters, Amsterdam

Prof.dr. F.G. Zitman, Nijmegen

Auteursrecht en aansprakelijkheid:

© Elsevier bedrijfsinformatie bv, 1997

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze

uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enigerlei wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën, opnamen of enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Uitgevers en auteurs verklaren dat deze uitgave op zorgvuldige wijze en naar beste weten is samengesteld; evenwel kunnen uitgever en auteurs op geen enkele wijze instaan voor de juistheid of volledigheid van de informatie.

Uitgever en auteurs aanvaarden dan ook geen enkele aansprakelijkheid voor schade van welke aard dan ook, die het gevolg is van handelingen en/of beslissingen die gebaseerd zijn op bovenbedoelde informatie. Gebruikers van deze uitgave wordt met nadruk aangeraden deze informatie niet geïsoleerd te gebruiken, maar af te gaan op hun professionele kennis en ervaring en de te gebruiken informatie te controleren.

Algemene voorwaarden:

Op alle aanbiedingen, offertes en

overeenkomsten van Elsevier bedrijfsinformatie bv

zijn van toepassing de voorwaarden welke zijn

gedeponeerd bij de Kamer van Koophandel te Amsterdam.

Lid Notu, Nederlandse Organisatie van Tijdschrift-Uitgevers.

ELSEVIER

NOTU
VAK

Acta Neuropsychiatica is opgenomen in EMBASE, de Excerpta Medica database, en het Institute for Scientific Information®: NEUROSCIENCE CITATION INDEX™ en RESEARCH ALERT™.

INFORMATIE VOOR AUTEURS

Het doel van de Acta Neuropsychiatria (Acta Neuropsychiat.) is het bevorderen van de kennis en het gebruik van neuropsychiatrische gegevens in de dagelijkse medische praktijk in het Nederlandse taalgebied. Onder neuropsychiatrie wordt verstaan de studie en toepassing van de wetenschappelijk gefundeerde kennis en ervaring van de relatie tussen het zenuwstelsel en psychiatrische stoornissen. Daarom dient de klinische relevantie van artikelen op de voorgrond te staan. Het tijdschrift volgt de meest recente editie van 'Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals' (zie B med J 1991; 302:338-41). De volgende richtlijnen worden aan de inzender van kopij extra onder de aandacht gebracht.

1. Overzichtsartikelen en origineel onderzoek worden door de redactie in beoordeling genomen. Aanbieding bij de Acta Neuropsychiat. impliceert dat het manuscript niet tegelijkertijd elders is aangeboden ter beoordeling, is geaccepteerd of gepubliceerd.

2. Men dient te overleggen een schriftelijke verklaring waaruit blijkt:

- a. dat een goedkeuring is verkregen voor het onderzoeksverslag door de plaatselijke ethische commissie, informed consent, confirmering aan de Verklaring van Helsinki.
- b. de accordering van personen die als 'persoonlijke mededeling' worden geciteerd;
- c. toestemming van de auteur en de uitgever van eerder gepubliceerd en overgenomen materiaal;
- d. de accordering van alle auteurs en andere personen die met name in of bij het artikel als contribuant genoemd worden (een auteur is iemand die aanzienlijk heeft bijgedragen aan zowel a) ontwerp van de studie of analyse en interpretatie van de resultaten, als aan b) het schrijven of herzien van het manuscript en c) het aangeboden manuscript heeft goedgekeurd. Uitsluitende deelname aan fondswerving of aan het verzamelen der gegevens rechtvaardigt geen auteurschap).

3. Door inzending van de kopij stemt de auteur ermee in dat de volledige auteursrechten ingeval van acceptering van het manuscript aan de uitgever van Acta Neuropsychiat. zijn overgedragen. Tevens is men akkoord dat de redactie voor het manuscript extern advies kan inwinnen.

4. Vervaardig het manuscript met typemachine of printer op *degelijk A4 papier* met 2,5 cm marges en *dubbele interlinie*. Begin op een nieuw vel met:

- titelpagina (titel artikel, titel namen en werkplaats van auteurs, eventuele dankbetuiging, correspondentie-adres van één auteur met telefoonnummer eventueel telefaxnummer), financiers,
- samenvatting in het Nederlands (max. 150 woorden; doel onderzoek, gehanteerde procedures, belangrijkste resultaten, voornaamste conclusies; vermeld nieuwe en belangwekkende aspecten van het onderzoek) met 3 à 10 sleutelwoorden, werktitel (max. 3 woorden),
- Engelstalige titel, summary en key-words,
- inleiding,
- materiaal en methode(n),
- resultaten (statistische bewerkingen dienen op grond van de vermelde gegevens te kunnen worden nagerekend),
- discussie,
- literatuur,
- titel en legenda figuren en tabellen (de laatste nummeren met romeinse cijfers),
- legenda bij figuren en tabellen in het Engels en het Nederlands.

Doubleurs van figuren en tabellen dienen te worden vermeden.

Nummer alle pagina's in de rechterbovenhoek en geef in de kantlijn duidelijk aan waar de figuren en tabellen dienen te worden geplaatst. Elk van beide artikelen sub I mogen niet langer zijn dan 3000 woorden, inclusief figuren, tabellen en literatuur. Men hantere de voorkeurspelling volgens de meest recente editie van de dikke van Dale. De "ik" of "wij" vorm dient te worden vermeden.

5. De literatuur wordt genummerd op volgorde van citering in de tekst. In de tekst worden referenties met nummer (in superscript) en niet met naam vermeld.

De redactie adviseert u de referenties bij een artikel tot 25 referenties te beperken.

6. Figuren dienen als glanzende zwart-witfoto's in enkelvoud te worden aangeleverd, verpakt op karton. Kleurenfoto's worden geplaatst indien de auteur de lithokosten bij acceptatie van het manuscript voldoet. Alle illustraties dienen in de rechterbovenhoek aan de achterkant in zacht potlood de naam van de eerste auteur en het figuurnummer te dragen .

7. Alle kopij wordt tenminste door de redactie beoordeeld. De auteur ontvangt bericht van ontvangst van het manuscript en krijgt binnen twee maanden daarna bericht over de beoordeling van het manuscript. De redactie behoudt zich het recht voor waar nodig de stijl van het manuscript bij te stellen vanwege de uniformering voor het Tijdschrift.

8. Medicamenten of farmaca worden met generische naam vermeld. Bij eerste vermelding worden tussen twee haakjes alle merknamen van de stof in Nederland en/of België éénmalig vermeld.

9. De auteur ontvangt kosteloos vijf extra nummers van de aflevering van de Acta waarin zijn artikel geplaatst is, meestal binnen enkele weken na de publicatie. Hij kan bij acceptatie van zijn manuscript één of meerder honderdtallen overdrukjes voor eigen rekening bestellen. Deze dienen vier weken voor publicatie van het manuscript te zijn voldaan bij de Uitgever.

10. Men zendt het origineel en 3 deugdelijke kopieën en gaarne een diskette van het definitieve manuscript naar het redactiesecretariaat, t.a.v. mevrouw S.J.M. Wernars, Elsevier bedrijfsinformatie bv, postbus 1110, 3600 BC Maarssen. Het begeleidend schrijven dient de volgende informatie te bevatten:

- a. Eventuele eerdere of dubbele publicatie of aanbieding van een deel of delen van de studie,
- b. financiële of andere belangen die tot een belangenconflict kunnen leiden,
- c. naam, adres, telefoon- en eventueel telefaxnummer van de corresponderende auteur.
- d. verklaring dat de auteur de voorwaarden onder 1, 2 en 3 onderschrijft.

Productinformatie Zyprexa®

Zyp ADV 11 96

Zyprexa® omhulde tablet bevat 5, 7,5 of 10 mg olanzapine voor orale roediening. Indicaties Behandeling van schizofrenie. Effectief in het handhaven van de klinische verbetering bij voortgezette behandeling van patiënten die in het beginstadium reageerden. Dosering Startdosering 10 mg eenmaal daags, vervolgens op basis van het klinische beeld binnen een bereik van 5 tot 20 mg per dag. Kinderen: bij personen jonger dan 18 jaar niet onderzocht. Contra-indicaties Bekende overgevoeligheid voor een van de bestanddelen en bij een bekend risico op nauwe-kamerhoekglaucoom. Waarschuwingen en voorzorgen De tabletten bevatten lactose. Voorbijgaande, asymptomatische verhogingen van levertransaminasen werden soms waargenomen; in dat geval dient dit periodiek gecontroleerd te worden. Voorzichtigheid is geboden bij patiënten met een laag aantal leukocyten en/of neutrofielen, bij patiënten met een voorgeschiedenis van convulsies of wanneer zij een aandoening hebben gerelateerd aan convulsies. Het risico op tardieve dyskinesie neemt toe bij langdurige therapie met antipsychotica; als er daarom klachten of symptomen van tardieve dyskinesie optreden bij een patiënt die Zyprexa® gebruikt, dient een verlaging van de dosering of stopzetting overwogen te worden. Interacties Het metabolisme van Zyprexa® kan geïnduceerd worden door gelijktijdig roken of carbamazepine behandeling (roken en carbamazepine behandeling induceren P450-1A2 activiteit). Voorzichtigheid wordt aangeraden wanneer het in combinatie met andere centraal werkende geneesmiddelen dan wel alcohol wordt gebruikt. Zyprexa® kan het effect van dopaminergegonisten antagoneren. Gebruik bij zwangerschap en borstvoeding Er zijn geen adequate, goed-gecontroleerde studies beschikbaar. Slechts gebruiken wanneer het mogelijke voordeel, het mogelijke risico voor de foetus rechtvaardigt. Advies: geen borstvoeding geven tijdens het gebruik van Zyprexa®. Rijvaardigheid en het vermogen om machines te gebruiken Aangezien Zyprexa® slaperigheid kan veroorzaken, dienen patiënten gewaarschuwd te worden voor het gebruik van gevaarlijke machines/motorvoertuigen. Bijwerkingen Frequentie > 10%: slaperigheid en gewichtstoename. Frequentie 1-10%: duizeligheid, toegenomen eetlust, perifeer oedeem, orthostatische hypotensie en lichte, voorbijgaande anticholinerge effecten, waaronder obstipatie en droge mond. Een lagere incidentie van parkinsonisme, acathisie en dystonie dan met haloperidol. Frequentie < 1%: zelden werd een fotosensitieve reactie gemeld. Andere bevindingen: soms stijgingen in plasma-prolactinespiegels van voorbijgaande aard en zelden klinische manifestaties. Speciale voorzorgsmaatregelen bij opslag Bewaren bij temperaturen tussen 15 en 30 °C op een droge plaats. Verpakkingen Doos met 28 tabletten van 5 mg of 10 mg en 56 tabletten van 7,5 mg. Uitgebreide productinformatie op verzoek beschikbaar. Vergoedingsstatus Zyprexa® wordt volledig vergoed binnen het GVS. Zyprexa is een UR geneesmiddel. Datum december 1996.

Referenties

1. I-B tekst Zyprexa®.
2. Beasley CM, Tollefson G, et al. Olanzapine versus placebo and haloperidol. *Neuropsychopharmacol* 1996; 2: 111-23.
3. Beasley CM, Sanger T, et al. Olanzapine versus placebo: results of a double blind fixed-dose olanzapine trial. *Psychopharmacol* 1996; 124: 159-67.
4. Tran P, Tollefson G, et al. Olanzapine: a promising atypical antipsychotic agent. *European College of Neuropsychopharmacology Annual Meeting, Jerusalem, Israel, October 18, 1994.*
5. Beasley CM, Tran P, et al. Olanzapine versus haloperidol: results of the multi-center international trial. *American College of Neuropsychopharmacology Annual Meeting, San Juan, Puerto Rico, December 11-15, 1995.*
6. Stockton ME, Rasmussen K. Electrophysiological effects of olanzapine, a novel atypical antipsychotic, on A9 and A10 dopamine neurons. *Neuropsychopharmacol* 1996; 2: 97-104.
7. Data on file. Olanzapine clinical study report and integrated summary of safety.



Eli Lilly Nederland, Krijtval 17-23,
3432 ZT Nieuwegein Telefoon 030-60 25 800



Respect voor het gevoel van de patiënt

ZOLOFT® 50

PRODUCTINFORMATIE

Samenstelling: Zoloff® 50, tabletten 50 mg bevatten sertralinehydrochloride overeenkomend met 50 mg sertraline. **Indicaties:** episode van depressie in engere zin, in het bijzonder die met vitale kenmerken. **Dosering:** eenmaal daags 50 mg; maximaal 200 mg per dag. **Contra-indicaties:** bekende overgevoeligheid voor sertraline en acuut myocardinfarct. **Waarschuwingen en voorzorgen bij gebruik:** voorzichtig toepassen bij epilepsie, leverziekten, lichte tot ernstige nierinsufficiëntie en manisch-depressieve psychose; vermijden bij electroconvulsieve behandeling, instabiele epilepsie, insulten en ernstige leverinsufficiëntie. Sertraline is niet overzocht bij kinderen en ernstige cardiovasculaire aandoeningen. **Interacties:** sertraline is zonder problemen toegediend met cardiovasculaire en psychotrope geneesmiddelen, alsmede antiflogistica, analgetica en orale contraceptiva. Voorzichtig toepassen bij hypoglycemische middelen, warfarine, andere sterk plasma-eiwit gebonden geneesmiddelen, lithium en tryptofaan. Vermijden bij: monoamineoxidase-remmers en alcohol. **Zwangerschap:** er zijn onvoldoende gegevens over toepassing tijdens zwangerschap. **Lactatie:** toepassing tijdens lactatieperiode wordt ontraden. **Bijwerkingen:** misselijkheid, braken, diarree, brijge ontlasting, anorexie, obstipatie, dyspepsie, tremor, droge mond, toegenomen zweten, moeheid, hoofdpijn, duizeligheid, seksuele dysfunctie (vnl. vertraagde ejaculatie), slapeloosheid, slaperigheid, agitatie, visusstoornissen en palpitaties. **Registratie:** Zoloff® 50, tabletten 50 mg; RVG 16292. Zoloff® wordt volledig vergoed binnen het GVS. Voor volledige productinformatie zie tekst deel IB (februari 1996). Zoloff® (U.R.) is een merknaam van Pfizer Inc., New York. Pfizer B.V., postbus 37, 2900 AA Capelle a/d IJssel.



- De eerste en enige SNRI
- Serotonine én noradrenaline heropnameremming¹
- Effectief, extra brede veiligheidsmarge²
- Direct inzetbaar als eerste therapie

Méer over Efexor®

Samenstelling Efexor® 37,5 en Efexor® 75 tabletten bevatten venlafaxinehydrochloride, overeenkomend met resp. 37,5 en 75 mg venlafaxine. **Indicaties** Episode van een depressie in engere zin, in het bijzonder die met vitale kenmerken. **Contra-indicaties** Gebleken overgevoeligheid voor venlafaxine. Efexor® dient niet gelijktijdig met een MAO-remmer te worden gebruikt of binnen 14 dagen na een MAO-remmer. Tussen Efexor® en de start van een MAO-remmer dient 7 dagen gewacht te worden. **Speciale waarschuwingen en bijzondere voorzorgen bij gebruik** Bijwerkingen, waaronder ernstige, zijn gerapporteerd in geval behandeling met Efexor® begonnen wordt kort na het stopzetten van de behandeling met MAO-remmers en in geval behandeling met een MAO-remmer begonnen wordt kort na het stopzetten van de behandeling met Efexor®. Voorzichtig doseren alsmede regelmatige en strenge controle is noodzakelijk bij hartaandoeningen, zoals geleidingsstoornissen, angina pectoris en recent myocardinfarct waarbij de normale voorzorgsmaatregelen in acht dienen te worden genomen en gelijktijdig toegediende geneesmiddelen zorgvuldig dienen te worden gedoseerd. Bij hogere doseringen dient de bloeddruk regelmatig gecontroleerd te worden in verband met de mogelijke kans op verhoogde bloeddruk. **Bijwerkingen** De meest voorkomende bijwerkingen zijn duizeligheid, insomnia, nervositeit en somnolentie; klachten betreffende het spijsverteringskanaal, waaronder anorexie, droge mond, constipatie en misselijkheid; seksuele dysfunctie, transpiratie, asthenie en huiduitslag. Vele van deze bijwerkingen waren dosis-afhankelijk. UR.

Volledige informatie op aanvraag beschikbaar.

1. Muth E, et al. Antidepressant biochemical profile of the novel bicyclic compound WY 45030, an ethyl cyclohexanol derivative. *Bioch Pharmacol* 1986;35(24): 4493-7.
2. Preskorn SH. Antidepressant drug selection: criteria and options. *J Clin Psychiatry* 1994; 55 (9 suppl.A): 6-22.

Efexor® wordt volledig vergoed.

Datum: December 1996.



Wyeth-Lederle, Postbus 255, 2130 AG Hoofddorp.
Telefoon 023 - 567 2 567. Telefax 023 - 567 2 599.

97-14-6-1



De NASSA

Beknopte produktinformatie

Samenstelling: tabletten à 15 mg of 30 mg mirtazapine. **Indicatie en dosering:** behandeling van depressie in engere zin, in het bijzonder die met vitale kenmerken. De werkzame dosis ligt gewoonlijk tussen 15 en 45 mg per dag. De veiligheid en werkzaamheid van Remeron bij kinderen is niet vastgesteld, derhalve wordt gebruik van dit middel in deze patiëntengroep ontraden. De klaring van mirtazapine kan verlaagd zijn bij patiënten met nier- of leverinsufficiëntie. **Contra-indicaties:** overgevoeligheid voor mirtazapine. **Speciale waarschuwingen en bijzondere voorzorgen bij gebruik:** bij de meeste antidepressiva kan er tijdens behandeling beenmergdepressie optreden. Deze manifesteert zich gewoonlijk als een granulocytopenie of agranulocytose, treedt meestal na 4 tot 6 weken behandeling op en is in het algemeen reversibel na staken van de behandeling. Tijdens klinisch onderzoek met Remeron is er sporadisch reversibele agranulocytose gemeld. De arts dient daarom alert te zijn op het optreden van verschijnselen die op een infectie wijzen, zoals koorts, keelpijn en stomatitis; bij het optreden hiervan moet de behandeling worden gestaakt en het bloedbeeld worden gecontroleerd. **Interacties:** -mirtazapine kan de centraal dempende werking van alcohol versterken. -Remeron moet niet worden toegediend gecombineerd met MAO-remmers of binnen 2 weken na het staken van de behandeling met deze stoffen. -Mirtazapine kan de sederende werking van benzodiazepinen versterken. **Zwangerschap en borstvoeding:** er zijn tot dusver geen aanwijzingen voor schadelijkheid bij dierproeven. Gebruik van Remeron tijdens de periode van borstvoeding wordt afgeraden, aangezien hierover bij de mens geen gegevens zijn. **Beïnvloeding van de rijvaardigheid en het vermogen om machines te gebruiken:** Remeron kan het concentratie- en reactievermogen nadelig beïnvloeden. Patiënten die met antidepressiva worden behandeld moeten geen potentieel gevaarlijke handelingen verrichten die voortdurend aandacht vereisen, zoals het besturen van motorvoertuigen of het bedienen van machines. **Bijwerkingen:** de meest voorkomende bijwerkingen die waargenomen zijn tijdens het gebruik van Remeron zijn: -toename van de eetlust en gewichtstoename; -sedatie/sufheid, meestal optredend tijdens de eerste weken van de behandeling. In zeldzame gevallen komen ook de volgende bijwerkingen voor: -(orthostatische) hypotensie; -manie; -convulsies (insulten), tremor, myoclonus; -oedeem en bijgevolg gewichtstoename; -acute beenmergstoornissen (eosinofilie, granulocytopenie, agranulocytose, aplastische anemie en trombocytopenie; -diffuse enzymverhogingen; -exanteem. **Overdosering:** de veiligheid van Remeron na overdosering is nog onvoldoende bekend. **Naam en permanent adres van de houder van de vergunning voor het in de handel brengen:** N.V. Organon, Postbus 20, 5340 BH Oss. Distributeur: Nourypharma bv, Wethouder van Eschstraat 1, 5342 AV Oss. **Uitgebreidere produktinformatie:** op verzoek beschikbaar.

