

Migraine en borstvoeding: welke geneesmiddelen zijn veilig bij borstvoeding?

Kernboodschappen

- De meeste geneesmiddelen komen in de moedermelk terecht en kunnen dus ongewenste effecten hebben op het kind.
- We geven hier een overzicht van de behandelingen die al dan niet veilig kunnen gebruikt worden tijdens de periode van borstvoeding:
 - Behandeling van migraineaanvallen:
 - Paracetamol, ibuprofen, diclofenac: waarschijnlijk veilig.
 - Naproxen: waarschijnlijk veilig, maar niet als eerste keuze.
 - Acetylsalicylzuur: occasioneel gebruik in analgetische of anti-inflammatoire dosis, en chronisch gebruik als antiaggregans zijn mogelijk. Chronisch gebruik in analgetische of anti-inflammatoire dosis is gecontra-indiceerd.
 - Triptanen: sumatriptan, eletriptan, rizatriptan en zolmitriptan: waarschijnlijk veilig.
 - Andere triptanen en rimegepant: onvoldoende gegevens.
 - Profylactische behandeling van migraine:
 - Propanolol, metoprolol, amitriptyline, valproïnezuur: waarschijnlijk veilig.
 - Monoklonale antilichamen, atogepant en rimegepant: geen of onvoldoende gegevens.
 - Geneesmiddelen die vermeden moeten worden in de periode van borstvoeding: ergotamine en topiramaat.

Borstvoeding en migraine

Context en algemeenheden

Een migraineaanval wordt gekenmerkt door **hoofdpijn** van matige tot hoge intensiteit die over het algemeen **pulserend** en **unilateraal** is en verergert bij lichamelijke inspanning. De hoofdpijn gaat vaak gepaard met **misselijkheid**, **braken** en een overgevoeligheid voor licht (**fotofobie**) en geluid (**fonofobie**). In 20% van de gevallen wordt de hoofdpijn voorafgegaan door voorbijgaande neurologische klachten, die meestal sensorisch zijn en **aura** genoemd worden. De duur van een aanval varieert meestal tussen 4 en 72 uur.^{1, 2, 3}

Invloed van borstvoeding op migraine

60 tot 70% van de vrouwen krijgt minder migraineaanvallen tijdens de zwangerschap en de borstvoeding.⁴ Na de bevalling neemt de frequentie van de aanvallen weer toe, maar die toename lijkt minder uitgesproken als de vrouw uitsluitend borstvoeding geeft.¹

Alvorens een behandeling van migraine te starten bij vrouwen die borstvoeding geven, is het belangrijk om hen aan het volgende te herinneren:

- het is belangrijk om te rusten;
- de meeste geneesmiddelen komen in de moedermelk terecht, met mogelijk risico van ongewenste effecten bij het kind dat borstvoeding krijgt.¹

Behandeling van acute aanvallen

Paracetamol

Paracetamol wordt vaak gebruikt tijdens de periode van borstvoeding. De ervaring is groot, en bij gezonde kinderen zijn er geen specifieke risico's. Er zijn echter weinig studies die het risico onderzochten. De hoeveelheid paracetamol die het kind via de moedermelk binnenkrijgt is erg klein, en lager dan de gebruikelijke dosering bij zuigelingen.

Het gebruik van paracetamol in de gebruikelijke dosering tijdens de borstvoeding is dus **mogelijk** en vereist geen **onderbreking van de borstvoeding** (zie 8.1.2. Paracetamol).

Anti-inflammatoire middelen

Ibuprofen is het meest veilige anti-inflammatoir middel voor vrouwen die borstvoeding geven.⁵ **Diclofenac** is waarschijnlijk veilig.⁵ Ook kortdurend gebruik van naproxen en acetylsalicylzuur is waarschijnlijk veilig.^{4,5} De anti-inflammatoire middelen moeten zo kort mogelijk gebruikt worden, en in een zo laag mogelijke dosis (zie 9.1.1. Systemische toediening van NSAID's).⁵

- De hoeveelheid **ibuprofen en diclofenac** die in de moedermelk terechtkomt is erg laag. Er zijn geen ongewenste effecten waargenomen bij zuigelingen die tijdens de borstvoeding blootgesteld werden aan ibuprofen of diclofenac. De ervaring met het gebruik van die twee middelen is groot.^{5,6} Het gebruik ervan tijdens de periode van borstvoeding is dus **mogelijk** en vereist **geen onderbreking van de borstvoeding**.
- **Naproxen** wordt niet gebruikt als eerste keuze omdat ongewenste effecten (sufheid, braken) bij zuigelingen na het gebruik ervan tijdens de borstvoeding zijn gerapporteerd; een oorzakelijk verband is niet aangetoond. Het is echter weinig waarschijnlijk dat occasioneel gebruik ongewenste effecten zal veroorzaken. Naproxen heeft een lange halfwaardetijd, en kan zich bij langdurig gebruik dus ook opstapelen bij het kind.⁵ Hoewel er weinig gegevens over bestaan, is een korte behandeling met naproxen **waarschijnlijk veilig** tijdens de borstvoeding.
- Chronisch gebruik van acetylsalicylzuur in analgetische of anti-inflammatoire dosis is **gecontra-indiceerd** tijdens de borstvoeding, maar occasioneel gebruik is mogelijk.^{5,6} Met die dosissen bestaat er bij langdurig gebruik een risico van opstapeling in de moedermelk en krijgt het kind dus hoge dosissen binnen. Het kind wordt in dat geval blootgesteld aan dosissen die de therapeutische concentraties benaderen.⁶
Occasioneel gebruik van acetylsalicylzuur in analgetische of anti-inflammatoire dosis en chronisch gebruik als antiaggregans zijn **mogelijk**.^{4,6}
- Ook **piroxicam** heeft een lange halfwaardetijd en kan zich dus bij het kind opstapelen bij langdurig gebruik.⁶ Door het gebrek aan gegevens over het gebruik ervan tijdens de borstvoeding is het beter om een ander NSAID te gebruiken tijdens de borstvoeding.^{5,6}

Triptanen

Als de voorgenoemde geneesmiddelen onvoldoende effect hebben, kunnen bepaalde triptanen overwogen worden (sumatriptan, eletriptan, rizatriptan en zolmitriptan).^{2,4} Ze kunnen **waarschijnlijk veilig** worden gebruikt tijdens de borstvoeding, want tot dusver zijn er geen specifieke risico's aangetoond (zie 10.9.1.1. Triptanen).

Sumatriptan is het triptan waarmee het meeste onderzoek gebeurd is tijdens de borstvoeding. Er komt slechts een kleine hoeveelheid van dat geneesmiddel in de moedermelk terecht, waardoor het kind ongeveer 3% van de maternale dosis krijgt. Ook eletriptan, rizatriptan en zolmitriptan kunnen eventueel gebruikt worden tijdens de borstvoeding. Ook van deze geneesmiddelen komt slechts een klein deel in de moedermelk terecht en tot dusver zijn geen zorgwekkende ongewenste effecten bij zuigelingen gemeld.^{5,6}

We kunnen geen uitspraak doen over de gebruiksveiligheid van almotriptan, frovatriptan en naratriptan tijdens de borstvoeding (geen of weinig gegevens).

CGRP-receptorantagonisten

We kunnen geen uitspraak doen over de gebruiksveiligheid van rimegepant tijdens de borstvoeding omdat er weinig gegevens bestaan over het gebruik ervan in die periode.⁵

Volgens de SKP moeten de voor- en nadelen van borstvoeding worden afgewogen vooraleer een behandeling te starten of te onderbreken (zie 10.9.1.3. CGRP-receptorantagonisten).

Profylactische behandeling

Bètablokkers

De voorkeur gaat uit naar **propranolol**.^{2,6}

De hoeveelheid propranolol en metoprolol die in de moedermelk terechtkomt is erg laag.⁶

Hoewel er geen ongewenste effecten gemeld zijn bij zuigelingen die blootgesteld werden aan propranolol of metoprolol tijdens de borstvoeding, zijn ongewenste effecten van bètablokkers theoretisch mogelijk, ondanks de lage plasmaspiegel. Het is dus belangrijk om kinderen te monitoren op klachten zoals bradycardie, hypotensie en hypoglykemie.^{5,6,7}

Het gebruik van propranolol en metoprolol in de gebruikelijke dosering tijdens de borstvoeding is dus **mogelijk als profylactische behandeling voor migraineaanvallen** en vereist **geen onderbreking van de borstvoeding**.^{5,6,7}

Amitriptyline

De hoeveelheid amitriptyline die in de moedermelk terechtkomt is erg laag, het kind krijgt slechts ongeveer 2% van de maternale dosis.^{5, 6} De plasmaspiegels van amitriptyline en diens metaboliet bij kinderen die borstvoeding krijgen zijn laag tot niet detecteerbaar. Met uitzondering van een geval waarin sedatie en slecht drinken gemeld werd, zijn er tot dusver geen specifieke ongewenste effecten gemeld bij kinderen die borstvoeding krijgen.⁶

Het gebruik van amitriptyline in de gebruikelijke dosering tijdens de borstvoeding is dus **mogelijk als profylactische behandeling voor migraineaanvallen** en vereist **geen onderbreking van de borstvoeding**.

Anti-epileptica: valproïnezuur (offlabel)

De hoeveelheid valproïnezuur die in de moedermelk terechtkomt is erg laag, het kind krijgt gemiddeld slechts ongeveer 1% tot 2% van de maternale dosis. Er zijn hematologische afwijkingen waargenomen bij kinderen die borstvoeding kregen, maar volgens onze bronnen blijft borstvoeding mogelijk en is het **waarschijnlijk veilig**.^{5, 6, 7}

Monoklonale antilichamen

Het is niet mogelijk om een uitspraak te doen over de veiligheid van gebruik van monoklonale antilichamen (eptinezumab, erenumab, fremanezumab en galcanezumab) tijdens de borstvoeding (geen of onvoldoende informatie beschikbaar).⁵

CGRP-receptorantagonisten

Het is niet mogelijk om een uitspraak te doen over de veiligheid van gebruik van CGRP-receptorantagonisten (atogepant (SKP), rimegepant) tijdens de borstvoeding (onvoldoende informatie beschikbaar).⁵

Volgens de SKP moeten de voor- en nadelen van borstvoeding worden afgewogen vooraleer een behandeling te starten of te onderbreken (zie 10.9.1.3. CGRP-receptorantagonisten).

Middelen tegen migraine die moeten worden vermeden tijdens de borstvoeding

Topiramaat

Hoewel er weinig gegevens zijn over het gebruik van topiramaat tijdens de borstvoeding, tonen waarnemingen dat er een grote hoeveelheid topiramaat in de moedermelk terechtkomt (SKP).⁶

Ongewenste events bij zuigelingen, waaronder diarree, sufheid, braken, onvoldoende gewichtstoename zijn gerapporteerd (zie 10.7.1.4. Topiramaat). Die effecten zijn reversibel na stoppen van de behandeling. In theorie wordt het kind ook blootgesteld aan de ongewenste effecten van topiramaat, vooral als gevolg van de lange halfwaardetijd (21 uur).^{1, 6, 7}

Volgens één van onze bronnen (Le CRAT), moet het gebruik van topiramaat als profylactische behandeling voor migraine **vermeden** worden tijdens de borstvoeding.

Ergotaminederivaten in combinatiebehandelingen

In België is alleen nog de combinatiebehandeling van ergotamine met cafeïne beschikbaar. Migraineprofylaxe wordt niet meer als indicatie vermeld in de SKP (maar wel migraineaanvallen). Bovendien is de risico-batenverhouding van ergotaminederivaten ongunstig gezien het gebrek aan degelijke studies, hun onvoorspelbaar effect en hun ongewenste effecten.

Ergotamine is **gecontra-indiceerd** tijdens de borstvoeding (SKP). Er zijn maar weinig gegevens beschikbaar over het gebruik tijdens de borstvoeding, maar één studie toonde dat bij 90% van de kinderen met symptomen van ergotisme (braken, diarree en convulsies), ergotamine aantoonbaar was in de moedermelk.⁵

Opmerking

Hoewel dit artikel volgt op een publicatie in het tijdschrift *La Revue Prescrire*, hebben we ons voor de gebruiksveiligheid tijdens de borstvoeding gebaseerd op onze bronnen (Lareb, Le CRAT, BRIGGS).

Specialiteitsnamen

- Acetylsalicylzuur: Aspegic®, Aspirine®, Aspirine-C®, Sedergine® (zie Repertorium).
- Amitriptyline: Redomex® (zie Repertorium).
- Atogépant: Aquipta® (zie Repertorium).
- Diclofenac: Cataflam®, Diclofenac, Motifen®, Voltaren® (zie Repertorium).

- Eletriptan: Relert (zie Repertorium).
- Erenumab: Aimovig® (zie Repertorium).
- Ergotamine + cafeïne: Cafergot® (zie Repertorium).
- Ibuprofen: Algidrin®, Brufen®, Ibuprofen, Nurofen®, Perdofemina®, Spidifen® (zie Repertorium).
- Metoprolol: Metoprolol, Seloken®, Selozok® (zie Repertorium).
- Monoklonale antilichamen bij migraine.
- Naproxen: Aleve®, Apranax®, Naprosyne®, Naproxen (zie Repertorium).
- Paracetamol: Algostase Mono®, Dafalgan®, Panadol®, Paracetamol, Perdolan® (zie Repertorium).
- Propranolol: Hemangiol®, Inderal®, Propranolol (zie Repertorium).
- Rimegepant: Vydura® (zie Repertorium).
- Rizatriptan: Maxalt® (zie Repertorium).
- Sumatriptan: Imitrex®, Sumatriptan (zie Repertorium).
- Topiramaat: Topamax®, Topiramaat (zie Repertorium).
- Zolmitriptan: Zolmitriptan, Zomig® (zie Repertorium).

Bronnen

- 1 Allaitement maternel et médicaments de la migraine, La Revue Prescrire 2024 ; 44 (487) : 360-366.
- 2 DynaMed, Treatment of Acute Attack in Adults>Considerations for Specific Patient Populations, geraadpleegd op 04/02/2025.
- 3 EBP, Migraine, geraadpleegd op 04/02/2025.
- 4 Nederlands Huisartsengenootschap, Hoofdpijn, NHG-Standaard M19, september 2021, geraadpleegd op 04/02/2025.
- 5 Bijwerkingencentrum Lareb, geraadpleegd op 03/02/2025.
- 6 Le Centre de Référence sur les Agents Tératogènes, LeCRAT, geraadpleegd op 03/02/2025.
- 7 Briggs Drugs in Pregnancy and Lactation, geraadpleegd op 03/02/2025.

Colofon

De *Folia Pharmacotherapeutica* worden uitgegeven onder de auspiciën en de verantwoordelijkheid van het *Belgisch Centrum voor Farmacotherapeutische Informatie* (Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique), vzw erkend door het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten (FAGG).

De informatie die verschijnt in de *Folia Pharmacotherapeutica* mag niet overgenomen worden of verspreid worden zonder bronvermelding, en mag in geen geval gebruikt worden voor commerciële of publicitaire doeleinden.

Hoofredactie: (redactie@bcfi.be)

T. Christiaens (Universiteit Gent) en
Ellen Van Leeuwen (Universiteit Gent).

Verantwoordelijke uitgever:

T. Christiaens - Nekkersberglaan 31 - 9000 Gent.