

Menstruatiepijn



Kernpunten

- **Wat is menstruatiepijn:** pijn vlak voor of tijdens de menstruatie.
- **Klachten:** stekende, krampende pijn in de onderbuik, trekt soms door naar de rug of de benen. Soms hoofdpijn, moeheid, prikkelbaarheid, pijnlijke borsten, duizeligheid en maagdarmklachten zoals een opgeblazen gevoel, misselijkheid en diarree.
- **Natuurlijk beloop:** menstruatiepijn verdwijnt meestal binnen enkele dagen na start van de menstruatie.
- **Oorzaken:** pijn bij de ongesteldheid komt doordat de baarmoeder samentrekt. Het samentrekken veroorzaakt de krampen. Pijn vlak voor of tijdens de menstruatie heeft vaak geen duidelijk aanwijsbare oorzaak (= primaire dysmenorroe) of kan soms het gevolg zijn van een onderliggende oorzaak, zoals gebruik van een koperspiraal, ontsteking, vleesboom of endometriose (= secundaire dysmenorroe).

WHAM-vragen

- **Wie?** Bij jonge vrouwen gaat het meestal om primaire dysmenorroe. Als de pijn ontstaat bij oudere vrouwen die reeds kinderen hebben gekregen gaat het meestal om secundaire dysmenorroe.
 - **Hoelang?** Menstruatiepijn treedt op vlak voor en tijdens de menstruatie. Heeft de vrouw vooral last van pijn en andere klachten in de 2 weken voorafgaand aan de menstruatie, dan kan er sprake zijn van PMS. Verwijs deze vrouwen naar de huisarts.
 - **Actie?** De anticonceptiepil (of een levonorgestrelspiraal) vermindert de klachten. Bij onvoldoende effect van adviezen en/of vrij verkrijgbare pijnstillers, verwijzen naar de huisarts.
 - **Medicatie?** Interacties met en contra-indicaties voor NSAID's.
-
- **Naar de huisarts verwijzen:** bij onvoldoende effect van pijnstillers, bij vermoeden van secundaire dysmenorroe.

Niet-medicamenteus advies

- Zorg voor rust en ontspanning
- Doe oefeningen om de onderrug te ontspannen
- Gebruik een warme kruik of ga in een warm bad liggen
- Masseer de onderrug

Medicamenteus advies

- **Eerstekeuzemiddelen**
 - Diclofenac, ibuprofen, ketoprofen en naproxen. Voer medicatiebewaking uit.
- **Uitgifte-informatie:** vertel hoeveel tabletten gebruikt kunnen worden en hoe vaak per dag. Geef, indien nodig, een maagbeschermer mee.

Menstruatiepijn

De menstruatie begint meestal tussen het elfde en vijftiende jaar. Gemiddeld duurt een menstruatiecyclus 28 dagen met een variatie van 21-35 dagen. Het eerste jaar treedt meestal geen eisprong op en ook geen menstruatiepijn. In deze periode kan de cyclus langer duren dan 28 dagen en onregelmatig zijn. In de overgang wordt de menstruatiecyclus onregelmatig. De bloedingen duren soms langer en kunnen soms worden voorafgegaan en gevolgd door enkele dagen van gering bloedverlies (= spotting). De menopauze is per definitie de laatste menstruele bloeding en kan worden vastgesteld na 12 maanden amenorroe (= uitblijven van de menstruatie). De gemiddelde menopauzeleeftijd in West-Europa is 51 jaar. Daarna treedt de postmenopauze in.

Als de vrouw de anticonceptiepil gebruikt, is er geen sprake van een menstruatiecyclus. Als het gebruik van de pil na 21 dagen wordt onderbroken, treedt een onttrekkingsbloeding op. Dit is geen menstruatie. Veel vrouwen hebben last van menstruatiepijn. Primaire dysmenorroe (=klachten tijdens de menstruatie zonder aantoonbare oorzaak) kan als zelfzorgklacht worden behandeld met een pijnstiller. Er kan worden verwezen naar de huisarts voor een consult over de anticonceptiepil of een levonorgestrelspiraal.

De menstruatiecyclus

De menstruatiecyclus is een samenspel van verschillende hormonen, waarbij het geheel wordt bestuurd door de hypothalamus en de hypofyse. Tijdens de menstruatie wordt de binnenbekleding van de baarmoeder (= het endometrium) afgestoten. De eerste dag van de menstruatie is de eerste dag van de cyclus. De menstruatie duurt meestal 4,5 tot 8 dagen, maar de individuele verschillen zijn groot. Ook de hoeveelheid bloed die een vrouw tijdens haar menstruatie verliest verschilt per persoon. Het merendeel van het bloed verliest de vrouw tijdens de eerste drie dagen van de menstruatie. De menstruatievloeistof bestaat grotendeels uit vocht en maar voor een klein deel uit bloed en soms zijn stukjes slijmvlies en stolsels zichtbaar. Dit is normaal en kan geen kwaad.

Menstruatiepijn

Pijn tijdens de ongesteldheid komt doordat de baarmoeder samentrekt om ervoor te zorgen dat het slijmvlies naar buiten gaat. Wanneer pijn bij ongesteldheid als een klacht wordt ervaren, spreken we van dysmenorroe. Men spreekt van primaire dysmenorroe als er geen aantoonbare oorzaak is. Bij secundaire dysmenorroe is er wel sprake van een onderliggende oorzaak. Primaire dysmenorroe ontstaat meestal binnen 2 jaar na de menarche (= eerste spontane bloeding uit de uterus). Er is sprake van secundaire dysmenorroe als de klachten ontstaan op latere leeftijd (meestal na het 25e-30e jaar) terwijl de menstruatiecyclus daarvoor zonder noemenswaardige problemen plaatsvond. Primaire dysmenorroe kan als zelfzorgklacht worden behandeld met een pijnstiller. Er kan worden verwezen naar de huisarts voor een consult over de anticonceptiepil of een levonorgestrelspiraal.

Primaire dysmenorroe

Bij meer dan de helft van de vrouwen met primaire dysmenorroe is de menstruatie ronduit pijnlijk tijdens de eerste 2 dagen. Van de vrouwen heeft een klein deel zeer ernstige buikkrampen en blijft aan het begin van de menstruatie 1 of 2 dagen thuis. Het is het hevigst bij meisjes tussen de 14-18 jaar, daarna neemt de pijn in het algemeen af. De klachten treden meestal niet op tijdens het eerste jaar omdat er dan nog geen eisprong is tijdens de cyclus. Na het krijgen van kinderen of bij gebruik van de pil nemen de klachten meestal af.

Secundaire dysmenorroe

Bij secundaire dysmenorroe kan de pijn in de onderbuik ook voorkomen in andere perioden van de menstruele cyclus en kan verergeren tijdens de menstruatie. Soms begint de pijn in de week voorafgaand aan de menstruatie en wordt het erger wanneer de menstruatie begint. De pijn kan ook optreden tijdens geslachtsgemeenschap. Bij secundaire dysmenorroe is er vaak sprake van een onderliggende oorzaak, zoals gebruik van een koperspiraal (= IUD), een ontsteking van de eileiders (pelvic inflammatory disease = PID), een vleesboom of endometriose.

Klachten

- Pijn in de onderbuik, veelal een combinatie van steken en krampen die doortrekken naar de rug of de benen, vlak voor of tijdens de menstruatie
- Misselijkheid, braken, opgeblazen gevoel en diarree (soms)
- Hoofdpijn, moeheid, prikkelbaarheid, en emotioneel zijn (soms)
- Pijnlijke borsten (soms)
- Duizeligheid (soms)

WHAM-vragen

W Voor wie is het advies bedoeld?

- Vrouwen met primaire dysmenorroe

H Hoelang heeft de klant al klachten?

- Treedt de pijn vlak voor en tijdens de menstruatie op of in de 2 weken voorafgaande aan de menstruatie?

A Welke actie heeft de klant al ondernomen?

- Niet-medicamenteuze maatregelen
- Gebruik van een NSAID
- Gebruik van de pil of een levonorgestrelspiraal

M Welke medicatie gebruikt de klant nog meer?

- Anticonceptiepil of levonorgestrelspiraal
- Koperspiraal (verergering van de menstruatieklachten)
- Medicatie die een interactie kan geven met NSAID's
- Medicatie voor een aandoening waarbij NSAID's zijn gecontra-indiceerd

Toelichting op de WHAM-vragen

W Voor wie is het advies bedoeld?

Bij jonge vrouwen met menstruatiepijn (dysmenorroe) is er meestal sprake van primaire dysmenorroe. Als de pijn ontstaat op latere leeftijd terwijl de cyclus daarvoor zonder noemenswaardige problemen plaatsvond, is er sprake van secundaire dysmenorroe.

H Hoelang heeft de klant al klachten?

Menstruatiepijn treedt op vlak voor en tijdens de menstruatie. Heeft de vrouw vooral last van pijn en andere klachten in de 2 weken voorafgaand aan de menstruatie, dan is er waarschijnlijk sprake van premenstrueel syndroom (PMS). Er moet dan verwezen worden naar de huisarts en ter overbrugging kan tijdelijk een pijnstiller worden geadviseerd.

A Welke actie heeft de klant al ondernomen?

Als de klant al een NSAID heeft geprobeerd en niet-medicamenteuze maatregelen heeft genomen, maar de pijn niet is verminderd, moet de klant naar de huisarts worden verwezen. Als de klant al de anticonceptiepil of een levonorgestrelspiraal gebruikt, maar nog steeds menstruatiepijn heeft, verwijs dan ook naar de huisarts.

M Welke medicatie gebruikt de klant nog meer?

Ga na of de klant medicijnen gebruikt die een interactie geven met een NSAID, en of de klant contra-indicaties heeft voor een NSAID. Ga na of de klant een koperspiraal heeft. Een koperspiraal kan de menstruatieklasten verergeren.

Wanneer naar de huisarts verwijzen?

- Als er een vermoeden is van secundaire dysmenorroe.
- Bij menstratiepijn die ontstaat op oudere leeftijd.
- Als de pijn elke maand erger wordt.
- Als de pijn anders aanvoelt dan gewoonlijk.
- Als er naast menstratiepijn ook andere klachten zijn, zoals hevig en/of onregelmatig bloedverlies.
- Als de klant ongerust is.

Duur van de zelfbehandeling

Adviseer de klant naar de huisarts te gaan als de pijn na 1 of 2 dagen gebruik van een NSAID, in voldoende hoge dosering, niet minder wordt.

Niet-medicamenteus advies

Ter verlichting van menstratiepijn kan een aantal algemene adviezen worden gegeven.

- Zorg voor rust en ontspanning.
- Als de pijn ook uitstraalt naar de rug kunnen oefeningen de onderrug ontspannen. Bijvoorbeeld door op handen en knieën gezeten de rug beurtelings langzaam hol en bol te maken.
- Een warme kruik op onderrug of buik.
- Een warm bad.
- Massage van de onderrug.

Medicamenteus advies

Eerstekeuzemiddelen

Diclofenac, ibuprofen, ketoprofen en naproxen

- Zie het hoofdstuk NSAID's.

Toelichting

Bij het gebruik van een NSAID, zoals diclofenac, ibuprofen, ketoprofen of naproxen, treedt bij 80% van de vrouwen met primaire dysmenorroe verbetering van de klachten op. Bij menstruatiepijn zijn deze pijnstillers dan ook eerstekeuzemiddelen.

Het NSAID is het werkzaamst als het direct bij het begin van de klachten wordt ingenomen en het vervolgens in onderhoudsdosering wordt gebruikt zolang de klant verwacht klachten te hebben. Meestal zal dit 2-3 dagen zijn.

Tweedekeuzemiddelen

Paracetamol

- Zie het hoofdstuk Paracetamol.

Acetylsalicylzuur/Carbasalaatcalcium

- Zie het hoofdstuk NSAID's.

Toelichting

Als NSAID's niet geschikt zijn dan kan paracetamol helpen. Paracetamol heeft als voordeel dat het de maag niet irriteert en dat het minder interacties en contra-indicaties heeft. Het is echter minder effectief bij menstruatiepijn dan een NSAID.

Acetylsalicylzuur of carbasalaatcalcium geeft bij een kleine groep vrouwen met menstruatiepijn verlichting van de klachten.

Afgeraden middelen

Voor premenstrueel syndroom (klachten in de 2 weken voorafgaand aan de menstruatie) wordt soms pyridoxine en teunisbloemolie (bij pijnlijke borsten) gebruikt. Van geen van deze middelen is bewezen dat ze werkzaam zijn bij premenstrueel syndroom.

Medicijnen op recept

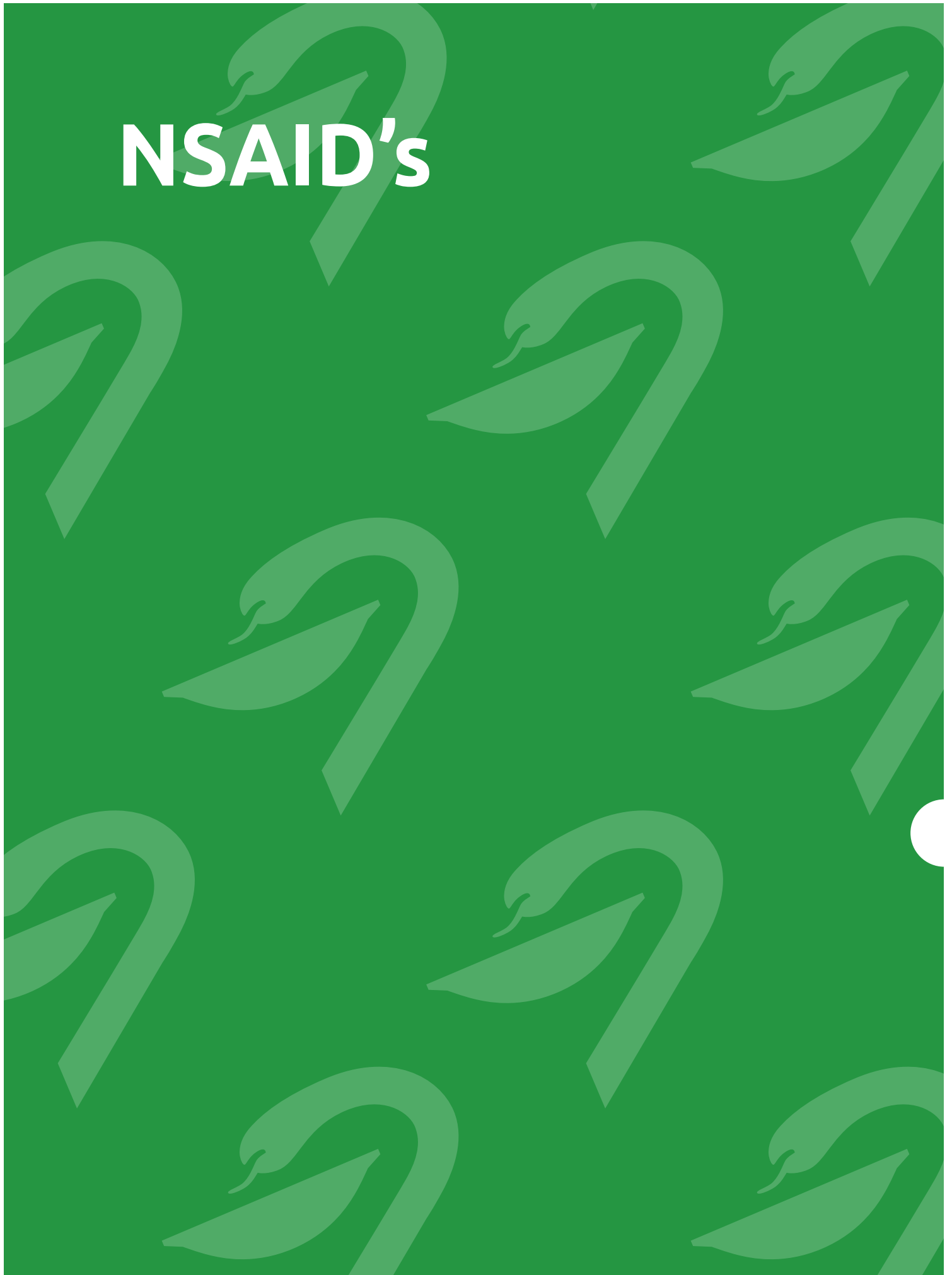
Bij primaire dysmenorroe kan bij onvoldoende effect van een NSAID de anticonceptiepil of een levonorgestrelspiraal worden voorgeschreven. Bij het merendeel van de vrouwen met primaire dysmenorroe worden de klachten bij gebruik van de pil of een levonorgestrelspiraal minder.

Aanvullende informatie

- [Apotheek.nl](https://www.apotheek.nl)
- [Thuisarts.nl](https://www.thuisarts.nl)
- KennisTest Menstruatiepijn

Zie ook de bronvermeldingen achterin dit boek.

NSAID's



Kernpunten

- Controleer op interacties en contra-indicaties. Dit kan bijvoorbeeld door het op naam invoeren van het middel in het medicatiebewakingsstelsel bij patiënten die ingeschreven zijn bij de apotheek. Of door bij passanten (bijvoorbeeld buitenlanders die in Nederland op vakantie zijn) of mensen die een bezwaar hebben tegen uitwisseling van hun medicatiegegevens te vragen of ze behandeld worden voor een ziekte en welke medicijnen ze gebruiken. In de uitgebreide vragenlijst kun je nagaan of er sprake is van een contra-indicatie of interactie.
- Behalve bij de UA-NSAID's kan ook de medicatieveiligheid van de andere zelfzorg-NSAID's (UAD of AV) worden verbeterd door medicatiebewaking uit te voeren. Ook is het bij alle zelfzorg-NSAID's belangrijk de klant goede voorlichting te geven om overgebruik tegen te gaan.
- Bij een vervolgitgifte kan worden gevraagd:
 - Heeft het middel de vorige keer goed gewerkt?
 - Heeft de klant last gehad van bijwerkingen?
 - Is er iets veranderd in de gezondheidssituatie van de klant (nieuwe aandoeningen of medicijnen)?
 - Heeft de klant verder nog vragen?

NSAID's

Dit hoofdstuk geeft informatie over advisering bij NSAID's die zijn ingedeeld als UA. De bijbehorende digitale vragenlijst voor het consult en de uitgifte-informatie NSAID's voor de klant zijn te vinden op de KNMP Kennisbank. De achtergrondinformatie per klacht is te vinden in de betreffende Zelfzorgstandaard. Het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen heeft in 2010 de zelfzorg-NSAID's heringedeeld, onder andere op basis van de aanbevelingen in het 'HARM-wrestling'-rapport. Dit rapport geeft aanbevelingen voor verbetering van medicatieveiligheid op basis van de conclusies van het 'HARM'-rapport. De NSAID's is een groep geneesmiddelen die tot ziekenhuisopnamen kan leiden door maagbloedingen en andere maagklachten, hartproblemen, nieraandoeningen en ademhalingsaandoeningen. Daarom zijn de hogere sterktes en grotere verpakkingen van de zelfzorg-NSAID's ingedeeld in de UA-categorie. De indeling in de categorie UA betekent dat deze verpakkingen NSAID's niet receptplichtig zijn, maar alleen in de apotheek mogen worden verkocht. Het apotheekteam dient hierbij de bijbehorende zorg te verlenen. Deze zorg bestaat uit het voeren van een adviesgesprek en het uitvoeren van medicatiebewaking. Bij het adviesgesprek kan gebruik worden gemaakt van de vragenlijst.

Welke NSAID's zijn UA?

- Diclofenac 25 mg en naproxen 550 mg: alle verpakkingen
- Naproxen 220 of 275 mg: verpakkingen van meer dan 12 stuks*
- Ketoprofen 25 mg: verpakkingen van meer dan 16 stuks*
- Acetylsalicylzuur 500 mg, carbasalaatcalcium 600 mg, diclofenac 12,5 mg en ibuprofen 400 mg: verpakkingen van meer dan 24 stuks*
- Acetylsalicylzuur 100 mg: verpakkingen meer dan 32 stuks
- Carbasalaatcalcium 300 mg: verpakkingen van meer dan 48 stuks*
- Ibuprofen 200 mg: verpakkingen van meer dan 48 stuks**

* De kleinere verpakkingen zijn ingedeeld als Uitsluitend Apotheek en Drogist (UAD).

** De kleinere verpakkingen zijn ingedeeld als Uitsluitend Apotheek en Drogist (UAD) en tot en met 12 stuks als Algemene Verkoop (AV).

Deze indeling is vastgesteld door het CBG en wordt door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) gehandhaafd.

Vragen aan de klant met toelichting

Wat is de leeftijd van de klant?

NSAID's worden in de Standaarden voor Zelfzorg niet aanbevolen voor kinderen jonger dan 12 jaar, met uitzondering van ibuprofen. Ibuprofen kan bij kinderen vanaf 6 jaar worden gebruikt als paracetamol onvoldoende werkt bij kiespijn of bij hoofdpijn en keelpijn met een duidelijk aanwijsbare oorzaak van de pijn, zoals griep. Bij ouderen vanaf 70 jaar: geef geen NSAID als zelfzorgmiddel mee vanwege een verhoogd risico op maagbloedingen, andere maagklachten, nieraandoeningen en hart- en vaataandoeningen. Paracetamol kan wel veilig worden gebruikt. Als paracetamol niet toereikend is (bijvoorbeeld bij ontstekingsklachten), verwijs dan naar de huisarts. Als het nodig is een NSAID te gebruiken, kan de huisarts een protonpompremmer als maagbescherming voorschrijven of kan dit als zelfzorg worden geadviseerd.

Welke klachten heeft de klant?

- Bij menstratiepijn: NSAID's zijn hierbij eerste keus.
- Bij hoofdpijn, kiespijn, koorts en pijn bij griep en verkoudheid, rugpijn, spier- en gewrichtspijn: NSAID's kunnen hiervoor worden gebruikt, maar paracetamol is hierbij eerste keus.

Hoelang heeft de klant al klachten? Heeft de klant al een pijnstiller geprobeerd?

- **Gewrichtspijn of rugpijn:** als de pijn met of zonder een pijnstiller na 1-2 weken nog niet over is, verwijs dan naar de huisarts. Zie ook de Standaard Spierpijn, gewrichtspijn en kneuzing.
- **Hoofdpijn:** als de pijn met een pijnstiller binnen een dag nog niet minder is geworden of snel terugkeert, verwijs dan naar de huisarts. Vraag bij terugkerende hoofdpijn ook hoe vaak pijnstillers worden gebruikt. Als de klant vaak hoge doseringen pijnstillers gebruikt, kan hij medicatieovergebruikshoofdpijn ontwikkelen. Verwijs de klant naar de huisarts bij verdenking hierop. Zie ook de Standaard Hoofdpijn.
- **Kiespijn:** als de klant nog niet bij de tandarts is geweest, verwijs dan naar de tandarts. In de tussentijd kan een pijnstiller (paracetamol of een NSAID) worden geadviseerd.
- **Koorts en pijn bij griep en verkoudheid:** als de koorts (hoger dan 38 °C) niet binnen 5 dagen over is en de andere klachten, zoals hoofdpijn en ziek zijn, niet binnen een week duidelijk minder zijn geworden, verwijs dan naar de huisarts. Zie ook de Standaard Verkoudheid en griep.
- **Menstratiepijn:** als de klant hier elke maand veel last van heeft of als de klachten zijn begonnen na het 25e levensjaar, verwijs dan naar de huisarts. Zie ook de Standaard Menstratiepijn Standaard.
- **Spierpijn:** als de pijn met of zonder een pijnstiller niet na enkele dagen is verbeterd, of als de pijn juist erger is geworden, verwijs dan naar de huisarts. Zie ook de Standaard Spierpijn, gewrichtspijn en kneuzing.

Heeft de klant een van de volgende aandoeningen (contra-indicaties NSAID's)?

- Geef bij **astma** alleen een NSAID mee als de klant eerder een NSAID heeft gebruikt en hier geen benauwdheidsklachten van heeft gekregen.
- Als er sprake is van een **maag- of darmzweer, refluxklachten of een maag- of darmbloeding** of als hier in het verleden sprake van is geweest, geef dan geen NSAID mee zonder recept of overleg met de arts vanwege mogelijke verergering van deze aandoeningen.
- Geef bij **hartfalen, angina pectoris, CVA of andere ernstige hart- en vaataandoeningen** geen NSAID mee zonder recept of overleg met de arts vanwege een verhoogd risico op een myocardinfarct of nierfunctiestoornis. Voor diclofenac gelden hierbij tevens hoge bloeddruk, verhoogd cholesterol, diabetes en roken.
- Geef bij **stollingsstoornissen** zoals hemofilie geen NSAID mee vanwege het verhoogde risico op bloedingscomplicaties.
- Geef bij **psoriasis, colitis of de ziekte van Crohn** geen NSAID mee zonder recept of overleg met de arts vanwege mogelijke verergering van de aandoening.
- Geef bij waterpokken of gordelroos geen NSAID mee vanwege het risico op ernstige huidcomplicaties.
- Geef bij **lever- of nierfunctiestoornis** alleen een NSAID mee na overleg met de huisarts.
- Geef bij **doorbloedingsstoornissen van de ledematen**, zoals etalagebenen, geen diclofenac, ibuprofen en ketoprofen mee. Naproxen kan wel worden gebruikt.
- Geef bij **jicht** geen salicylaat, zoals acetylsalicylzuur, mee vanwege verhoging van de urinezuurconcentratie en het mogelijk uitlokken van een jichtaanval. Andere NSAID's mogen wel.
- Geef bij **griep** bij kinderen tot 18 jaar geen salicylaat, zoals acetylsalicylzuur, zonder recept mee vanwege kans op het syndroom van Reye.
- Geef bij **slokdarmstenose** geen NSAID in tabletten of capsules mee. Bruistabletten en zetpillen mogen wel.

Is de klant zwanger?

Adviseer geen NSAID als zelfzorgmiddel tijdens zwangerschap. Paracetamol kan wel veilig worden gebruikt in een zo laag mogelijke dosering (zie hoofdstuk Paracetamol). Als dit niet toereikend is, verwijst dan naar de huisarts.

Gebruikt de klant een van de volgende medicijnen?

- Bij spierpijn: vraag naar gebruik van **statines en fibraten**, deze kunnen een oorzaak zijn van plotseling optredende ernstige, onverklaarbare spierpijn (rhabdomyolyse). Dit is zeer ernstig. Adviseer de klant onmiddellijk naar de huisarts te gaan.
- Bij pijn aan de pezen en gewrichten: vraag naar gebruik van **chinolonen en retinoïden**, deze kunnen tendinitis (peesontsteking) veroorzaken. Adviseer de klant naar de huisarts te gaan.

- De NSAID's hebben een aantal relevante (ja/ja) interacties. Bij deze interacties dienen de medicatiebewakingsadviezen in het apotheek-informatiesysteem te worden gevolgd. Zie ook het Overzicht NSAID's aan het einde van dit hoofdstuk.

Wanneer naar de huisarts verwijzen?

- **Gewrichtspijn of rugpijn:** als de pijn met of zonder een pijnstiller niet binnen 1-2 weken over is.
- **Hoofdpijn:** als de pijn met een pijnstiller binnen een dag niet minder wordt of terugkeert.
- **Kiespijn:** verwijst naar de tandarts. Voor de tussentijd kan een pijnstiller worden geadviseerd.
- **Koorts en pijn bij griep en verkoudheid:** als de koorts na 5 dagen nog niet over is.
- **Menstratiepijn:** als de klant hier elke maand veel last van heeft of als de menstruatiepijn op latere leeftijd is ontstaan.
- **Spierpijn:** als de pijn met of zonder een pijnstiller niet binnen enkele dagen verbetert of als de pijn juist erger wordt.

Overzicht NSAID's

Acetylsalicylzuur, carbasalaatcalcium, diclofenac, ibuprofen, ketoprofen, naproxen

- **Niet gebruiken:** als zelfzorgmiddel bij overgevoeligheid voor een NSAID in het verleden (kans op kruisovergevoeligheid), bij astma, maag- of darmzweer, maag- of darmbloeding, hartfalen, angina pectoris, CVA of andere ernstige hart- en vaatziekte, stollingsstoornissen zoals hemofilie, psoriasis, colitis, ziekte van Crohn, waterpokken, gordelroos en lever- en nierfunctiestoornis; bij diclofenac, ibuprofen en ketoprofen tevens doorbloedingsstoornissen van de ledematen, zoals etalagebenen; bij diclofenac tevens acute porfyrie en adviseer bij hoge bloeddruk, verhoogd cholesterol, diabetes mellitus en roken een ander NSAID vanwege het verhoogd risico op cardiovasculaire aandoeningen; bij acetylsalicylzuur tevens jicht en griep bij klanten tot 18 jaar; geen tabletten of capsules bij slokdarmstenose (bruistablet of zetpil mag wel).

Overzicht NSAID's (vervolg)

Dosering (oraal):

Acetylsalicylzuur	Volwassenen en jongeren vanaf 16 jaar: 500-1000 mg per keer, zo nodig elke 4 uur, max. 4000 mg per dag. Jongeren 12-15 jaar: 320-500 mg per keer, max. 2000 mg per dag.
Carbasalaatcalcium	Volwassenen en jongeren vanaf 16 jaar: 600-1200 mg per keer, max. 4800 mg per dag; Jongeren 12-15 jaar: 300-600 mg per keer, max. 2400 mg per dag.
Diclofenac	Volwassenen en jongeren vanaf 14 jaar: begindosis 25 mg, daarna zo nodig 12,5-25 mg elke 4-6 uur tot in totaal max. 75 mg per dag.
Ibuprofen	Volwassenen en jongeren vanaf 12 jaar: begindosis 400 mg, daarna zo nodig 200-400 mg elke 4-6 uur tot in totaal max. 1200 mg per dag. Kinderen 6-11 jaar: max. 20-30 mg per kg lich.gewicht per dag, verdeeld over 3 doses, maximaal 3 dagen. Voor kinderen vanaf 3 maanden kan na overleg met een arts de Nurofen drank als zelfzorg gebruikt worden.
Ketoprofen	Volwassenen en jongeren vanaf 15 jaar: begindosis 25-50 mg, daarna zo nodig 25 mg elke 8 uur tot in totaal max. 100 mg per dag.
Naproxen	Volwassenen: 220-275 mg 2-3 x per dag, zo nodig aanvangsdosis 440-550 mg, max. 825 mg per dag. Kinderen vanaf 12 jaar: 220-275 mg elke 12 uur, max. 550 mg per dag.

- **Interacties:** relevante interacties kunnen optreden met RAAS-remmers, diuretica, bètablokkers, acenocoumarol, fenprocoumon, DOAC's, acetylsalicylzuur of carbasalaatcalcium in antitrombotische dosering, methotrexaat, lithium, tenofovirdisoproxil, desmopressine, ciclosporine, systemische corticosteroïden, serotonineheropnameremmers, trazodon, duloxetine en venlafaxine. Acetylsalicylzuur en carbasalaatcalcium hebben tevens een interactie met acetazolamide en tipranavir.
- **Aanvang/duur van de werking:** de werking begint veelal na 30-60 minuten en houdt 3-4 uur aan (bij naproxen 7-12 uur).
- **Zwangerschap/borstvoeding:** niet adviseren als zelfzorg.
- **Bijwerkingen:** regelmatig maagdarmlklachten, zoals buikpijn, misselijkheid en zuurbranden en zelden overgevoeligheid.

Aanvullende informatie

- Uitgifte-informatie NSAID's
- Publieksfolder Hoofdpijn
- Publieksfolder Menstratiepijn
- Publieksfolder Spier- en gewrichtspijn
- Publieksfolder Verkoudheid en griep
- Apotheek.nl, hier zijn de medicijnteksten van alle NSAID's te vinden

Zie ook de bronvermeldingen achterin dit boek.