Stappenplan melatonine bij verlate slaapfase

PsyQ Den Haag - Mirte van der Ham, Emma van Andel en Sandra Kooij - Sept 2024

Melatonine beïnvloedt de biologische klok. Er zijn drie verschillende methoden van melatoninegebruik voor behandeling van verlate slaapfase bij ADHD, die hieronder worden toegelicht. Op basis van wetenschappelijke bevindingen gaat de voorkeur uit naar methode 1, maar in de klinische praktijk blijkt dat methoden 2 en 3 vaak beter vol te houden zijn voor mensen met ADHD.
NB: De juiste dosis en timing zijn essentieel voor melatoninegebruik. Geen effect: dosis verhogen. Slaperigheid overdag: dosis verlagen ('hangover-effect'). Zodra melatoninegebruik wordt gestaakt, keert het biologische ritme binnen 2 weken terug (Van Andel et al., 2021). Voortzetting van behandeling is dus van belang. Het staken van melatonine geeft meer hinder in de winter dan in de zomer, omdat in de zomer het vroege ochtendlicht helpt bij het wakker worden.

1. Melatonine als klokmiddel met wekelijkse vervroeging

Bij gebruik als klokmiddel wordt een **lage dosis (~0.5 mg) melatonine 5 uur voor de gemiddelde huidige inslaaptijd** (soms ook wel natuurlijke inslaaptijd genoemd) ingenomen. Het is wetenschappelijk bewezen dat de inslaaptijd hierdoor kan vervroegen. Het stappenplan bij gebruik van melatonine als **klokmiddel** is als volgt:

1. Voorafgaand aan melatoninegebruik: bepalen van gemiddelde huidige inslaaptijd en gewenste inslaaptijd (einddoel). Maak een inschatting van het aantal weken dat nodig gaat zijn om het einddoel te bereiken. Vuistregel: voor elk uur dat iemand vroeger wil gaan slapen, reken ongeveer 1 week behandelduur.
2. Bepaal volgens onderstaand schema de innametijd van melatonine o.b.v. de huidige inslaaptijd.
3. Bij elk consult (bij voorkeur elke week) inventariseer je opnieuw de huidige inslaaptijd. Om deze te bepalen laat je iemand een slaapdagboek (slaap-waakkalender) bijhouden.
4. Bepaal volgens ondestaand schema de nieuwe innametijd van melatonine o.b.v. de huidige inslaaptijd.
5. Stappen 3 en 4 worden elke week herhaald tot het einddoel is bereikt.

Gemiddelde huidige inslaaptijd	Innametijd **0,5 mg** melatonine
05:00	00:00
04:30	23:30
04:00	23:00
03:30	22:30
03:00	22:00
02:30	21:30
02:00	21:00
01:30	20:30
01:00	20:00
00:30	19:30
00:00	19:00
23:30	18:30
23:00	18:00
22:30	17:30
22:00	17:00

Bijvoorbeeld: iemand die rond 04:00 inslaapt en wil vervroegen naar 23:00, begint met inname van 0,5 mg melatonine om 23:00. Als de inslaaptijd een week later 03:00 is, wordt de innametijd van melatonine 22:00.

Belangrijke kanttekeningen:

- Deze methode vereist een hoog niveau van discipline en structuur voor de patiënt, door het moeten bijhouden van het elke week verschuiven van de innametijd van melatonine en het eventueel vroege tijdstip van inname. In de klinische praktijk blijkt deze methode vaak lastig vol te houden voor veel patiënten met ADHD. Maak daarom voorafgaand aan de behandeling een inschatting samen met de patiënt of dit haalbaar is.
- Bij stagnatie van het vervroegen van de gemiddelde huidige inslaaptijd, ga na of het regime wordt opgevolgd. Is dat niet gelukt, kies dan voor optie 2 of 3 hieronder. Ga ook na of er niet toch een ander slaapprobleem speelt, zoals insomnie, rusteloze benen syndroom of slaapapneu.

2. Melatonine als inslaapmiddel met wekelijkse vervroeging

Indien inname van melatonine als klokmiddel niet haalbaar is voor de patiënt, kan de gemiddelde huidige inslaaptijd ook vervroegd worden door gebruik van melatonine als inslaapmiddel. Dit heeft het uitgangspunt dat het ritme wekelijks wordt vervroegd (net als bij gebruik als klokmiddel), maar hierbij wordt **een hogere dosis (1 mg) melatonine korter (nl. 2 uur) voor de gemiddelde huidige inslaaptijd ingenomen**. De praktijk leert dat deze manier gemakkelijker vol te houden is voor patiënten met ADHD. Het stappenplan is hetzelfde als bij het gebruik van melatonine als klokmiddel, maar **let op:** de tabel bevat andere tijden:

1. Voorafgaand aan melatoninegebruik: bepalen van gemiddelde huidige inslaaptijd en gewenste inslaaptijd (einddoel). Maak een inschatting van het aantal weken dat nodig gaat zijn om het einddoel te bereiken. Vuistregel: voor elk uur dat iemand vroeger wil gaan slapen, reken ongeveer 1 week behandelduur.
2. Bepaal volgens onderstaand schema de innametijd van melatonine o.b.v. de huidige inslaaptijd.
3. Bij elk consult (bij voorkeur elke week) inventariseer je opnieuw de huidige inslaaptijd. Om deze te bepalen laat je iemand een slaapdagboek (slaap-waakkalender) bijhouden.
4. Bepaal volgens ondestaand schema de nieuwe innametijd van melatonine o.b.v. de huidige inslaaptijd.
5. Stappen 3 en 4 worden elke week herhaald tot het einddoel is bereikt.

Gemiddelde huidige inslaaptijd	Innametijd **1 mg** melatonine
05:00	03:00
04:30	02:30
04:00	02:00
03:30	01:30
03:00	01:00
02:30	00:30
02:00	24:00
01:30	23:30
01:00	23:00
00:30	22:30
00:00	22:00
23:30	21:30
23:00	21:00
22:30	20:30
22:00	20:00

NB: Bij slaperigheid overdag kan naast een lagere dosis ook een eerdere innametijd worden aangehouden. Bijvoorbeeld: inname om 02:00 van 1 mg melatonine om in slaap te vallen om 03:00, maar bij opstaan is men nog erg slaperig (door late inname melatonine), dan kan worden besloten de melatonine eerder te nemen. Of de dosis wat te verlagen.

3. Melatonine als inslaapmiddel met vaste innametijd

Indien beide methoden onvoldoende werken of te moeilijk vol te houden zijn voor de patiënt met ADHD, kan melatonine ook gebruikt worden als inslaapmiddel, waarbij een vaste tijd van inname wordt aangehouden (dus zonder wekelijkse vervroeging). De werkzaamheid van deze methode is niet wetenschappelijk onderbouwd, maar op basis van klinische ervaring weten we dat ook deze methode het ritme kan vervroegen. Bij deze methode dient de patiënt **1 mg melatonine 1 uur voor de gewenste inslaaptijd (het einddoel)** in te nemen, ongeacht de gemiddelde huidige inslaaptijd. Deze methode heeft als voordeel dat het gemakkelijk vol te houden is, maar als nadeel dat er in het begin van de behandeling een gevoel van jetlag kan optreden.

Bijvoorbeeld: als iemand om 03:00 gaat slapen en naar 23:00 wil, wordt melatonine 1 mg ingenomen om 22:00. Het is van belang dit een paar weken vol te houden totdat het ritme vervroegd is naar 23:00.

Uitgebreide informatie: Slaap-behandelprotocol 2024 op Teamsite
Vragen: Emma van Andel (e.vanandel@psyq.nl)

- Van Andel, E., Bijlenga, D., Vogel, S.W., Beekman, A.T., & Kooij, J.S. (2021). Chronobiol Int, 38(2):260-269.
- Werkgroep Melatonine (2023). Aanbevelingen voor het juiste gebruik van melatonine in de klinische praktijk.