

# Protocol $\beta$ -blokker Metoprolol succinaat

(Selokeen<sup>®</sup> Zoc 25-50-100-200mg)

## Indicatie:

Hypertensie, angina pectoris, hartfalen NYHA II-IV - EF  $\leq$  45%. Hartfalen op basis van systolische dysfunctie, zonder manifeste decompensatio cordis. Reeds gebruik ACE-remmer en diuretica.

## Gebaseerd op:

MERIT-HF (Lancet. 1999;353:2001-7). De COMET studie (Lancet (2003) 362:7–13) laat zien dat metoprolol tartraat minder effectief is dan carvedilol; sindsdien heeft metoprolol succinaat (ipv tartraat) de voorkeur bij hartfalen.

**Voor bijwerkingen, contra-indicaties en aandachtspunten zie algemeen protocol  $\beta$ -blokkers.**

## Algemeen Metoprolol:

Bij patiënten ouder dan 80 jaar is enige terughoudendheid op zijn plaats, omdat er weinig ervaring is met deze groep mensen. Er kan een tijdelijke verergering van de klachten optreden. Herstel van de glucosespiegel na hypoglykemie kan worden vertraagd, zodat bij patiënten met diabetes mellitus die insuline gebruiken, voorzichtiger moet worden getitreerd.

## Dosering:

**Startdosis:** 1 x 12.5/25 mg

**Maximale dosis:** 1 x 200 mg

**Titratiedosis:** Minimaal met 2 tot 4 weken tussentijd

1e 1 x 12.5 - 25 mg

2e 1 x 25 - 50 mg

3e 1 x 50 - 100 mg

4e 1 x 100 - 200 mg

**Een lage dosering  $\beta$ -blokker is altijd beter dan geen  $\beta$ -blokker!**

Start low, go slow!

**Controles:**

Bloeddruk, pols, ECG, gewicht, hartfalensymptomen en laboratoriumcontrole.

Zo nodig overleg met cardioloog.

Zie ook: **algemeen protocol  $\beta$ -blokkers**.