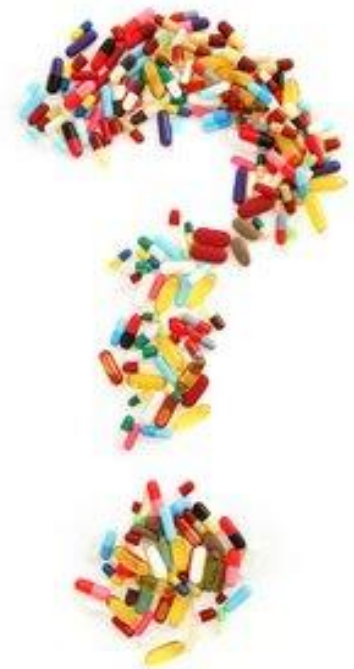


Afbouwen van antidepressiva: waar begin je aan?

ZonMw Congres 'Goed Geneesmiddelen Gebruik'
16 april 2015

Dr. Neeltje Batelaan, psychiater en onderzoeker
n.batelaan@ggzingeest.nl



Disclosure

- 2012 Servier
 - Pilotstudie agomelatine bij de paniekstoornis
- 2009-2013 Lundbeck
 - Nascholingen Angststoornissen voor huisartsen en psychiaters
 - Nascholingen multidisciplinaire richtlijn Angst en Depressie
- Géén inhoudelijke bemoeienis van farmaceutische industrie

Zijn angststoornissen chronisch?

Ruwe maat chroniciteit:

12-maands prevalentie/lifetime prevalentie

Stemmingsstoornissen $6.1\%/20.2\% = 30.4\%$

Angststoornissen $10.1\%/19.6\% = 51.5\%$

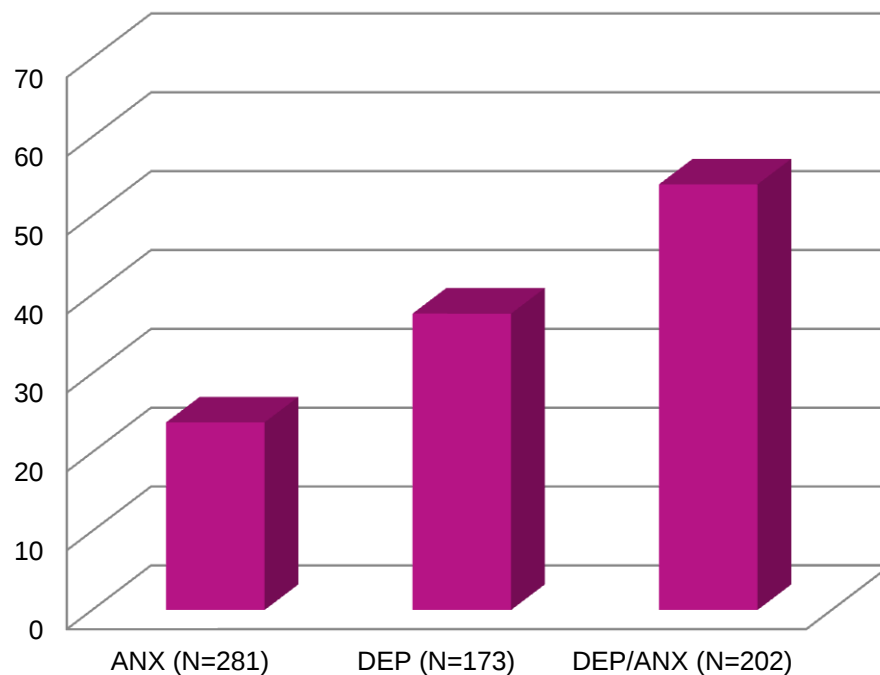
Stoornissen in middelengebruik $5.6\%/19.1\% = 29.5\%$

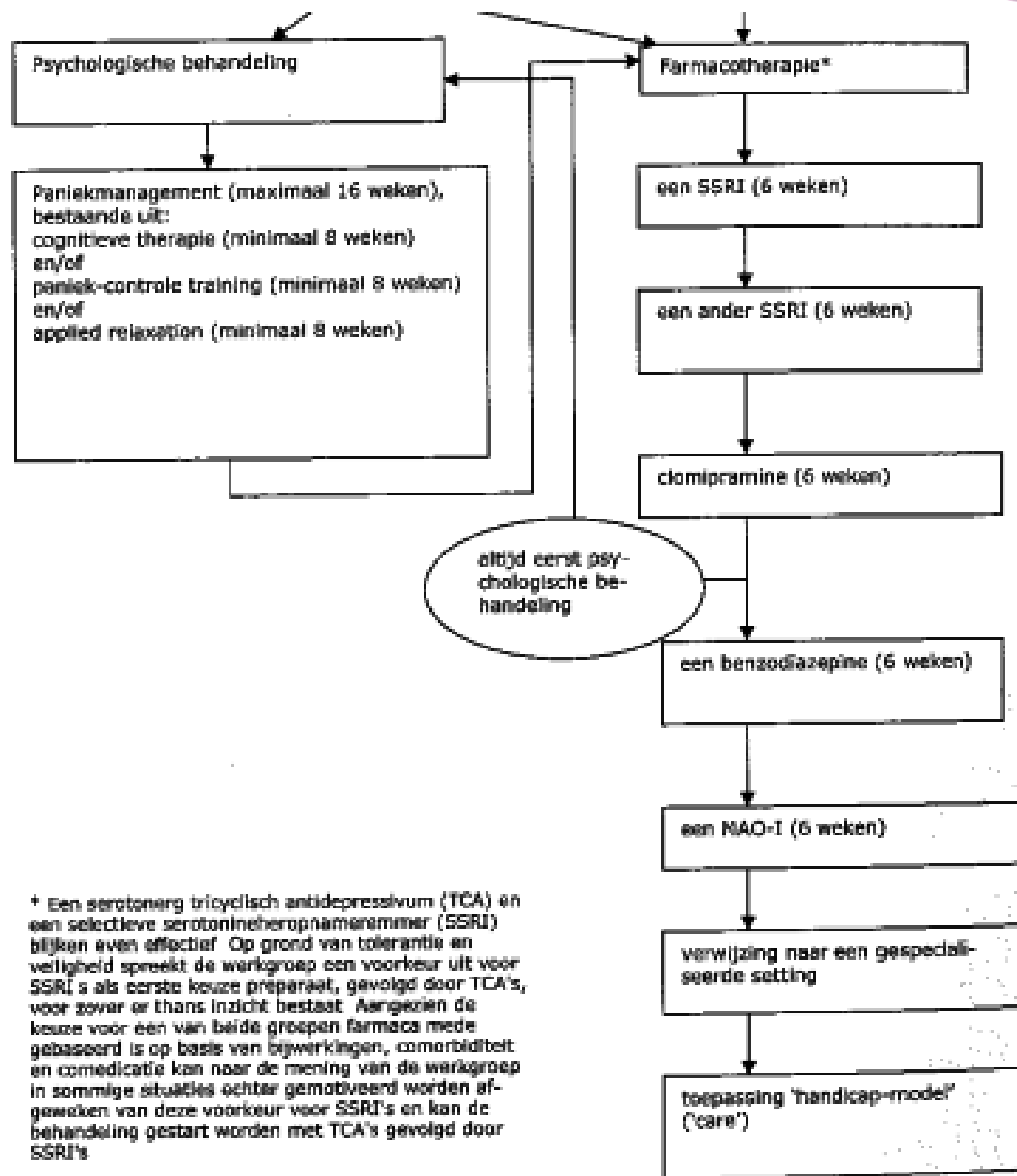
Ziektelast: invloed van beloop

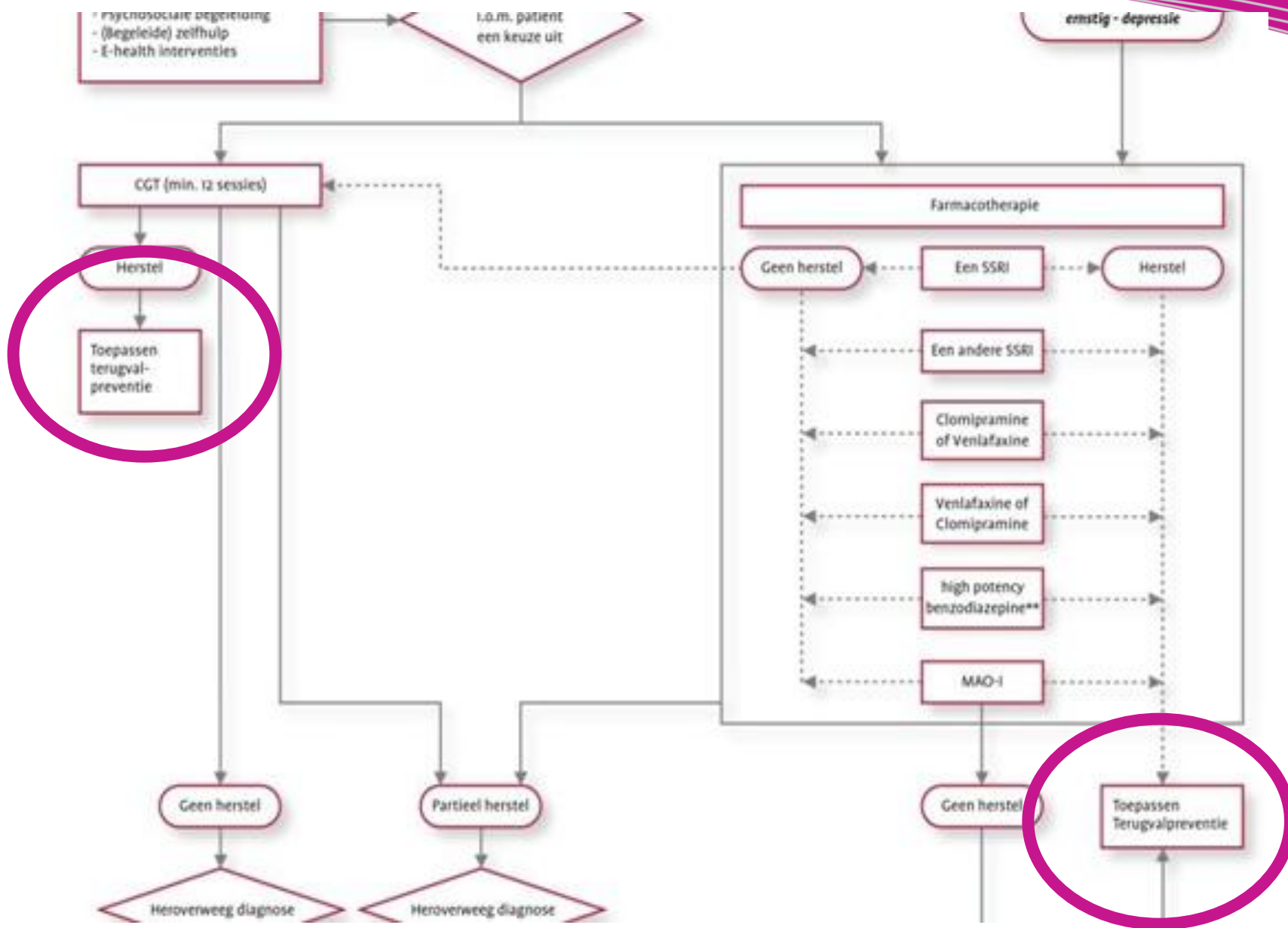
Tabel 1: Top tien van ziekten ^a met het grootste verlies aan [DALY's](#) in Nederland in 2007 (percentage van de [56 geselecteerde ziekten](#) en geschatte percentage van alle ziekten).

	Verloren levensjaren	Ziektejaar-equivalenten	DALY's	DALY's
	% van selectie	% van selectie	% van selectie	% van totaal ^b
Coronaire hartziekten	12,7	9,5	10,6	6,9
Beroerte	8,7	6,3	7,1	4,6
Angststoornissen	0,0	10,3	6,8	4,4
Depressie	0,0	8,6	5,7	3,7
Diabetes mellitus	3,4	6,7	5,6	3,6
Longkanker	14,7	0,5	5,3	3,5
COPD	5,9	4,4	4,9	3,2
Artrose	0,1	6,3	4,2	2,7
Ongevalsletsel privé	3,1	3,9	3,6	2,3
Dementie	4,4	2,9	3,4	2,2

Terugval als oorzaak voor chronisch beloop







Medicatie in de richtlijn

- Richtlijn:
 - consensus-based
 - medicatie 1 jaar continueren
 - daarna afbouwen onder monitoring van terugval

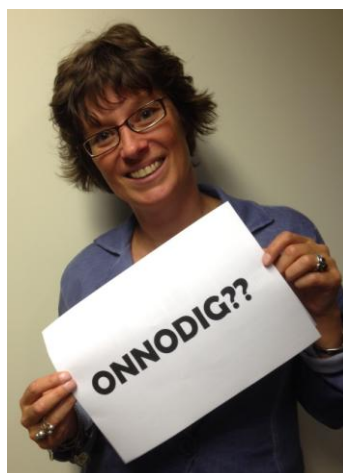
Focus op medicatie: argumenten voor doorslikken

- Medicatie op de langere termijn
 - Blijft effectief
 - Is geassocieerd met verdere verbetering
 - Beschermst tegen terugval
 - Stoppen is geassocieerd met terugval (>30% in 12-24 weken) (NB – effecten CGT langer behouden)

Focus op medicatie: argumenten tegen doorslikken

- Niet iedereen valt terug, dus onnodig
- Patiënten perspectief:
‘bijwerkingen wegen zwaarder als klachten weg zijn’
- Kosten

FONDS
PSYCHISCHE
GEZONDHEID



MASTER-studie

Hypothese:

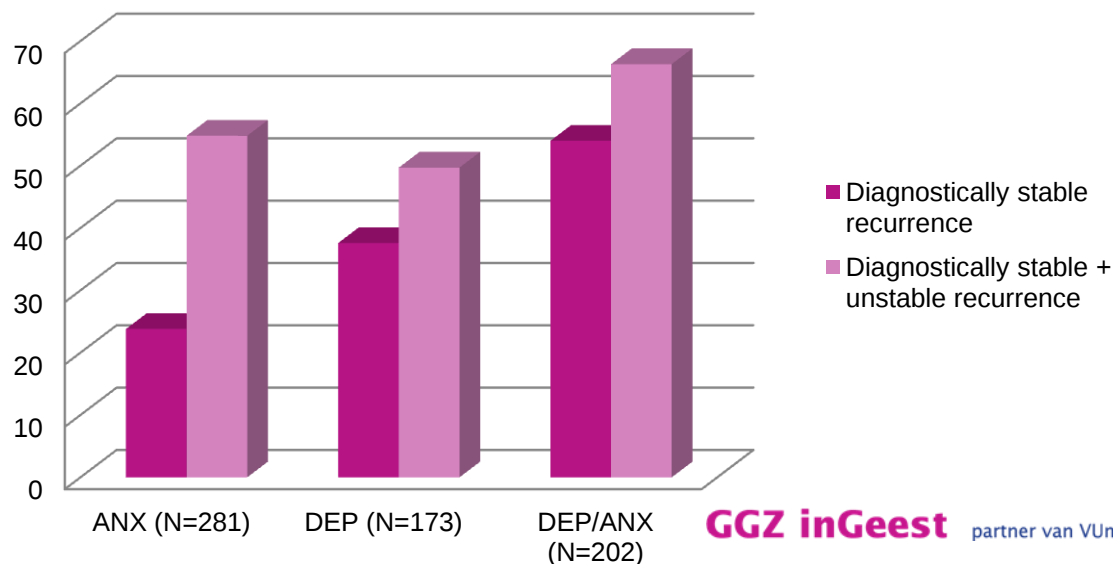
- Medicatie-afbouw is geassocieerd met terugval
 - Effecten van CGT blijven langer behouden
 - Positieve effecten van CGT als terugvalpreventie bij depressie
 - Dus aanbieden van CGT tijdens afbouw medicatie kan terugval van eerdere angststoornis couperen
-
- Multicenter- RCT
 - Patiënten met angststoornis in remissie
 - Medicatie-afbouw binnen 4 maanden, ofwel met cognitieve gedragstherapie ter voorkoming van terugval, ofwel TAU

Onderzoeksgroep:

Willemijn Scholten; Ton van Balkom; Jan Smit; Patricia van Oppen; Neeltje Batelaan

Bevindingen – voorlopige resultaten

- Veel terugval (54% binnen 3 maanden)
- Ook veel terugval in de groep die terugvalpreventie kreeg
- Terugval niet alleen naar de oorspronkelijke stoornis, maar ook naar andere angststoornissen, of naar depressie
- Medicatie-afbouw lukte vaak niet, en na afbouw toch weer veel herstarten van medicatie
- Bij herstarten medicatie niet altijd meer effectief



Noodzaak voor terugvalpreventie bij medicatie afbouw

Letter to the Editor

Psychotherapy
and Psychosomatics

Received: January 17, 2013
Accepted after revision: February 21, 2013
Published online: September 26, 2013

Psychother Psychosom 2013;82:399–400
DOI: [10.1159/000350450](https://doi.org/10.1159/000350450)

Discontinuation of Antidepressants in Remitted Anxiety Disorder Patients: The Need for Strategies to Prevent Relapse

Willemijn D. Scholten^{a, b}, Neeltje M. Batelaan^{a, b},
Patricia van Oppen^{a, b}, Johannes H. Smit^{a, c},
Anton J.L.M. van Balkom^{a, b}

adverse events of long-term treatment with AD [6], such as the inability to protect against relapse and the occurrence of first-in-cidence depression in anxiety disorder patients while using AD. Moreover, nonadherence to AD in anxiety disorder patients is a major problem. Important causes for nonadherence are persistent side effects, such as sexual dysfunction, weight changes, sleep disturbance and decreased quality of life. The high nonadherence rates indicate that long-term medication may not be a feasible option for many patients, especially when the anxiety symptoms are in remission.

Implicaties voor verder onderzoek

- Medicatie
 - Is er een 'veilige' periode om medicatie af te bouwen?
 - Dosering medicatie tijdens voortgezette behandeling
 - Predictoren van terugval tijdens medicatie afbouw
 - Non-respons bij herstart medicatie
- Terugval preventie
 - Transdiagnostische terugval preventie



Implicaties voor de zorg

- Angststoornissen positioneren als chronische stoornis
- Richtlijn meer richten op de lange termijn
- Medicatie níet meer als 1^e stap, duidelijke voorkeur voor CGT

