

Antidepressiva bij kwetsbare ouderen

'Primum non nocere', 'first do no harm'. Een algemeen geaccepteerd beginsel binnen de geneeskunde. Laten we dit beginsel voor het gemak vertalen als een positieve balans tussen effectiviteit en veiligheid en ons afvragen of die balans naar de positieve kant uitslaat bij het behandelen van depressieve, kwetsbare ouderen met antidepressiva.

In een review van Bains e.a. [1] werden zeven onderzoeken gevonden (n = 1140) naar de effectiviteit van antidepressiva bij de behandeling van depressieve, demente patiënten. In totaal voldeden 769 patiënten aan de inclusiecriteria voor de review. De auteurs concludeerden dat de *evidence* voor effectiviteit van antidepressiva bij depressieve, demente ouderen zeer beperkt is.

Dan de veiligheidskant van de weegschaal. In de recente studie van Coupland e.a. [2] werd de relatie onderzocht tussen de behandeling met verschillende klassen antidepressiva en het risico op levensbedreigende aandoeningen bij depressieve ouderen (n = 60.746, gemiddelde leeftijd 75 jaar, mediane follow-up 364 dagen). De vooraf gespecificeerde uitkomstmaten waren onder andere mortaliteit, myocardinfarct, beroerte/TIA, vallen, fracturen, hoge gastro-intestinale bloedingen, epilepsie/convulsies, bijwerkingen en hyponatriëmie. SSRI's werden het meest voorgeschreven, gevolgd door TCA's, overige antidepressiva en MAO-remmers (54,7% respectievelijk 31,6%, 13,5% en 0,2%). In vergelijking met TCA's, gaven SSRI's mogelijk een verhoogd risico op diverse uitkomstmaten, onder andere mortaliteit en beroerte/TIA. De auteurs concluderen dat bij het voorschrijven van antidepressiva de risico's en voordelen van de verschillende geneesmiddelen zorgvuldig moeten worden geëvalueerd. Er zijn aanwijzingen dat voor de behandeling van depressieve ouderen de TCA's veiliger zijn dan de SSRI's en de groep overige antidepressiva. Een opmerkelijke conclusie toch? Wat betekent die voor onze praktijk? Weer een vraag meer als er net één beantwoord lijkt te zijn.

Eric van Roon

van Roon E. Antidepressiva bij kwetsbare ouderen. PW Wetenschappelijk Platform. 2011;5:e1125.

Oorspronkelijke artikelen

- 160** Verandering van werkzaamheid van clopidogrel na omschakeling van omeprazol naar pantoprazol
Y. Chahid, J.A. Kragten, M.P.G. Leers, L.K. van Rossum, A.W.H. Krings en M.K. Reinders

Korte bijdragen

- 165** Farmacokinetiek van intraveneus en oraal toegediend nimodipine bij IC-patiënten met een subarachnoïdale bloeding
E.L. Sanders, A.J. Wilhelm, B.M. Kors, A.R.J. Girbes en E.L. Swart

- 169** Periodepatronen, leeftijdpatronen en cohortpatronen in de prevalentie van benzodiazepinegebruik en statinegebruik: de invloed van veranderde richtlijnen
M.J. Bijlsma, H.J. Bos, L.T.W. de Jong-van den Berg en F. Janssen

Casuïstische mededelingen

- 174** Dichlooracetaat: een toxisch 'wondermiddel'
Thomas P.C. Dorlo, Dieta Brandsma, Willem Boogerd, John B. Haanen en Jos H. Beijnen

Nederlands farmaceutisch onderzoek in de internationale literatuur 168

Richtlijnen voor kopij zijn beschikbaar op www.pw.nl of op te vragen bij redactie@pw.nl

LITERATUUR

- 1 Bains J, Birks JS, Dening TR. The efficacy of antidepressants in the treatment of depression in dementia. *Cochrane Database Syst Rev*. 2002;(4):CD003944. Updated 2009.
- 2 Coupland C, Dhiman P, Morriss R, et al. Antidepressant use and risk of adverse outcomes in older people: population based cohort study. *BMJ*. 2011;343:d4551.