

SSRI's als niet-hormonale behandeling bij opvliegers

Simone Gommers, Ronald van der Knaap

Opvliegers tijdens de overgang zijn hinderlijk. Naast niet-medicamenteuze behandeling kan ook systemische hormonale therapie hulp bieden. Sommige patiënten hebben daarvoor echter een contra-indicatie. De NHG-Standaard De overgang (2012) noemt clonidine dan als alternatief, maar in sommige gevallen zijn ook SSRI's een optie.

Voor vrouwen met contra-indicaties voor hormonale therapie (zoals trombose of mammacarcinoom) is de behandeling van opvliegers in de overgang beperkt. De NHG-Standaard raadt het gebruik van SSRI's af op basis van onvoldoende bewijs, dit advies is gebaseerd op onderzoeken bij vrouwen met mammacarcinoom en tamoxifengebruik. Gezien deze selecte patiëntengroep en verouderde onderzoeken bekeken we of er plaats is voor SSRI's als behandeling van opvliegers in de overgang.

ZOEKSTRATEGIE EN RESULTATEN

We zochten op 26 juni 2019 in PubMed met diverse zoektermen voor SSRI's, opvliegers en menopauze (MeSH en vrije tekst), zoals *serotonin uptake inhibitors, serotonin or hydroxytryptamin, SSRI and flash or flush, hot or warm, hot flashes, vasomotor* en *menopaus*. We beperkten ons tot RCT's, systematic reviews en meta-analyses. Dit leverde 70 artikelen op. We sloten artikelen uit waarin niet specifiek naar SSRI's werd gekeken en artikelen die uitsluitend over oncologische patiënten gingen. We bespreken de twee meest valide systematische reviews.

Shams et al. includeerden 11 RCT's die het effect bekeken van 5 verschillende SSRI's op de frequentie van opvliegers en de score die de patiënten aan de ernst gaven.¹ Het onderzoek betreft 2069 peri- en postmenopauzale vrouwen; patiënten met kanker en depressie werden uitgesloten. Gemiddeld hadden zij 10 opvliegers per dag. Zij werden 1 tot 9 maanden gevolgd. In de meta-analyse liet de behandeling met SSRI's na 4 tot 8 weken een statistisch significante vermindering zien van 1 opvlieger per dag ten opzichte van placebo (MD -0,93; 95%-BI -1,46 tot -0,37; $I^2 = 21\%$) en een milde afname in ernst (SMD -0,34; 95%-BI -0,59 tot -0,10; $I^2 = 47\%$). SSRI's hebben meer bijwerkingen vergeleken met placebo, maar dit verschil was niet statistisch significant. Het risico op publicatiebias was laag.

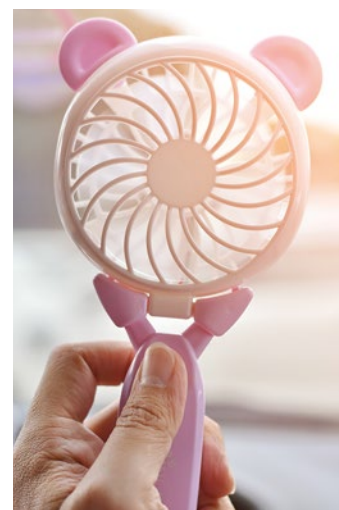
Wei et al. bekeken het effect van paroxetine op opvliegers en zagen een afname van 9 opvliegers per week (MD 8,86; 95%-BI 5,69 tot 12,04; $I^2 = 83\%$) in week 4 (4 RCT's) en een afname van zeven per week (MD 7,36; 95%-BI 4,25 tot 10,46; $I^2 = 62\%$) in week 12 (3 RCT's) ten opzichte van placebo.² Hier was de statistische heterogeniteit en het risico op publicatiebias hoog.

BESPREKING EN TOEPASBAARHEID IN DE PRAKTIJK

Een beperking van het onderzoek van Shams is dat de resultaten van verschillende SSRI's zijn samengevoegd alleen na 4 tot 12 weken gebruik. Het effect is kleiner dan van oestrogenen (afname van 2 tot 3 opvliegers/dag).³ In beide onderzoeken werden random-effects modellen gebruikt, wat een conservatieve schatting geeft. Er is te weinig onderzoek verricht naar de individuele SSRI's waardoor geen betrouwbare uitspraak mogelijk is over het effect per SSRI. Shams noemt met lage bewijskracht escitalopram als voorkeursmiddel. We concluderen dat er bij de behandeling met SSRI's een klein effect is op het aantal opvliegers en een gering effect op de ernst van de opvliegers op korte termijn. Voor de praktijk betekent dit dat bij patiënten met ernstige klachten en een duidelijke behandelwens SSRI's een optie zijn, als hormonale therapie niet wenselijk is en bij onvoldoende baat van clonidine. De afweging hiermee te starten kan de huisarts met de individuele patiënte maken waarbij het geringe effect, de ziektelast en het risico op mogelijke bijwerkingen van de SSRI moet worden meegewogen. ■

LITERATUUR

1. Shams T, Firwana B, Habib F, Alshahrani A, Alnough B, Murad MH, et al. SSRI's for hot flashes: a systematic review and meta-analysis of randomized trials. *J Gen Intern Med* 2014;29:204-13.
2. Wei D, Chen Y, Wu C, Wu Q, Yao L, Wang Q, et al. Effect and safety of paroxetine for vasomotor symptoms: systematic review and meta-analysis. *BJOG* 2016;123:1735-1743
3. Nelson HD. Commonly used types of postmenopausal estrogen for treatment of hot flashes: scientific review. *JAMA* 2004;291:1610-20.



Er zijn verschillende behandelingen mogelijk tegen opvliegers tijdens de overgang. Foto: Shutterstock

Gommers SPJ, Van der Knaap RHP. SSRI als niet-hormonale behandeling bij opvliegers. *Huisarts Wet* 2019;62:DOI: 10.1007/s12445-019-0270-0. Erasmus MC, afdeling Huisartsgeneeskunde, Rotterdam: S.P.J. Gommers, huisarts-in-opleiding; R.H.P. van der Knaap, MSc, huisarts-epidemioloog, docent wetenschap, r.vanderknaap@erasmusmc.nl. Mogelijke belangenverstrengeling: niets aangegeven.

Dit is een CAT, critically appraised topic, waarbij de auteur een evidence-based antwoord op een praktijkvraag wil krijgen.