Afbouwen van chronisch medicatiegebruik

1. Het onderzoek van Magnée et al. toont aan dat er voldoende draagvlak is om de POH-ggz een rol te geven bij het afbouwen van antidepressiva, benzodiazepines en opioïden. Met de afbouw van welke medicatie hebben de deelnemende POH's-ggz het meeste ervaring?[1]
a. Antidepressiva
b. Benzodiazepines
c. Opioïden

2. De deelnemende POH's-ggz werden geworven via een gelegenheidssteekproef. Het is mogelijk dat degenen die de vragenlijst invulden affiniteit hadden met het onderwerp. Zou dit effect kunnen hebben op het getoonde draagvlak?[1]
a. Ja, dit wordt dan onderschat.
b. Ja, dit wordt dan overschat.
c. Nee

3. De meerderheid van de POH's-ggz geeft aan nascholing te willen volgen over psychofarmaca of afbouwbegeleiding. Wat zou daarbij in elk geval aan de orde moeten komen?[1]
a. Samenwerking met huisarts en apotheker.
b. Medicatie, bijwerkingen en onttrekkingsverschijnselen.
c. Signalering van en beslishulp voor patiënten die in aanmerking komen voor afbouwen.
d. Training in motiverende gesprekvoering.

4. Voor afbouw van benzodiazepines en opioïden geldt dat ontwenningsverschijnselen doorgaans het heftigst zijn in een bepaald gedeelte van de afbouwperiode. Welk gedeelte is dit?[2,3]
a. Aan het begin van het afbouwen bij de eerste afbouwstappen.
b. In het midden van de afbouwperiode.
c. Aan het einde van het afbouwen bij de laatste afbouwstappen.

5. Bij forse ontwenningsverschijnselen in het afbouwen van SSRI's wordt geadviseerd om de dosis tijdelijk weer te verhogen naar de voorgaande dosering. Geldt dit ook voor opioïden en/of benzodiazepines?[2-4]
a. Ja, voor zowel opioïden als benzodiazepines.
b. Ja, maar alleen voor opioïden.
c. Ja, maar alleen voor benzodiazepines.
d. Nee, dit geldt niet voor opioïden en benzodiapines.

6. De aios bespreekt met de heer Vriezendorp, 48 jaar, de mogelijkheid om te stoppen met fluoxetine. Hij gebruikt sinds 5 jaar 40 mg per dag wegens een angststoornis. Het gaat al 3 jaar goed met hem. Hij is huiverig om te stoppen, omdat een eerdere stoppoging is mislukt. De opleider geeft aan dat de mislukte stoppoging een verhoogde kans geeft op het optreden van het 'antidepressivadiscontinueringssyndroom' (ADS), en dat dit reden is om langzamer af te bouwen. De aios vraagt of er nog een factor is die de kans op ADS vergroot. Welk antwoord is juist?[4]
a. Ja, de gebruiksduur langer dan 2 jaar.
b. Ja, de behandelindicatie (angststoornis).
c. Ja, de benodigde dosering (40 mg).
d. Geen van bovenstaande.

7. Bij afbouwen van kortwerkende opioiden treden ontwenningsverschijnselen doorgaans binnen enkele uren op en zijn na dag 4 de heftigste klachten verdwenen. Wat geldt voor langwerkende opioïden?[3]
a. Start ontwenningsverschijnselen na 1-2 dagen, verdwijnen na dag 6.
b. Start ontwenningsverschijnselen na 2-4 dagen, verdwijnen na dag 10.
c. Start ontwenningsverschijnselen na 1-2 dagen, verdwijnen na dag 10.
d. Start ontwenningsverschijnselen na 2-4 dagen, verdwijnen na 14 dagen.

8. Mevrouw Kreuz, 50 jaar, gebruikt sinds 5 maanden citalopram 20 mg vanwege een depressieve episode. De medicatie helpt goed en sinds ongeveer 3 maanden voelt ze zich niet meer depressief. Ze vraagt de huisarts wanneer ze mag proberen de medicatie af te bouwen en te stoppen. Welk advies is juist?[5]
a. Op dit moment
b. Als ze nog 3 maanden klachtenvrij blijft.
c. Als ze nog 6 maanden klachtenvrij blijft.
d. Als ze nog 9 maanden klachtenvrij blijft.

De kennistoets is gemaakt door Anne Klijnsma, toetsredacteur. De toets is gebaseerd op onderstaande artikelen en websites. Over vragen en antwoorden wordt niet gecorrespondeerd.

LITERATUUR

1. Magnée T, Stroo M, Kager C, Hek K. Zet de POH-ggz in bij chronisch medicatiegebruik. Huisarts Wet 2022;65(3):29-32.
2. NHG-werkgroep Slaapproblemen en slaapmiddelen. NHG-Standaard Slaapproblemen en slaapmiddelen. Utrecht: NHG, 2014. https://richtlijnen.nhg.org/.
3. IVM. Handreiking afbouw opioïden. https://www.medicijngebruik.nl/.
4. KNMP. Multidisciplinair document 'Afbouwen SSRI's & SNRI's'. https://www.knmp.nl/.
5. NHG-werkgroep Depressie. NHG-Standaard Depressie. Utrecht: NHG, 2019. https://richtlijnen.nhg.org/.

ANTWOORDEN

1a / 2b / 3b / 4c / 5d / 6d / 7b / 8b