

Hoe depressief zijn patiënten die door de huisarts een antidepressivum krijgen voorgeschreven?

M.M. BRUEREN
H. VAN GESTEL
M. VAN LIEROP
H. PETRI

Brueren MM, Van Gestel H, Van Lierop M, Petri H. Hoe depressief zijn patiënten die door de huisarts een antidepressivum krijgen voorgeschreven? Huisarts Wet 1995; 38(7): 304-6.

Samenvatting Veel patiënten consulteren de huisarts met depressieve klachten. De indruk bestaat dat het dan veelal om mildere vormen van depressie gaat, en dat ernstige depressies in de huisartspraktijk relatief weinig voorkomen. In een *survey* in tien praktijken is nagegaan hoeveel patiënten gedurende zes maanden werden ingesteld op een antidepressivum en wat hun score was op de Selfrating Depression Scale. Het gemiddelde aantal nieuwe prescripties per huisarts per jaar bedroeg 14,4 (6 per 1000 patiënten per jaar). Van de 46 patiënten die volgens de huisarts een depressie hadden, had 83 procent een SDS-score overeenkomend met een matige tot ernstige depressie. In het merendeel van de gevallen leek de keuze voor medicamenteuze behandeling terecht. Het aantal depressieve patiënten dat een antidepressivum kreeg, was groter dan op grond van epidemiologisch onderzoek werd verwacht. Daarnaast werd een opvallende voorkeur voor serotonine-heropnameremmers (94 procent van de prescripties) vastgesteld.

Vakgroep Huisartsgeneeskunde, Rijksuniversiteit Limburg, Postbus 616, 6200 MD Maastricht.

M.M. Brueren, huisarts; H. van Gestel, huisarts-in-opleiding; M. van Lierop, huisarts-in-opleiding.

Dr. H. Petri, arts-epidemioloog, vakgroep Huisartsgeneeskunde, Rijksuniversiteit Leiden. Correspondentie: M.M. Brueren.

Inleiding

Depressieve klachten en depressies komen veelvuldig voor in de huisartspraktijk.^{1,2} Volgens verschillende epidemiologische onderzoeken zou echter sprake zijn van onderdiagnostiek en onderbehandeling van depressies in de eerste lijn.³⁻⁵ Zo schreven de huisartsen in het onderzoek van *Ormel et al.* betrekkelijk zelden antidepressiva voor.³ Deze uitkomst spoorde niet met de ervaringen van twee van de auteurs tijdens hun opleiding tot huisarts. Deze discrepantie riep de vraag op hoe vaak antidepressiva in de praktijk worden voorgeschreven, en of er dan sprake is van een juiste indicatiestelling:

- Hoe depressief zijn patiënten die door de huisarts worden ingesteld op antidepressieve medicatie?
- Welke antidepressiva worden bij voorkeur voorgeschreven?

Methode

Het onderzoek vond plaats in tien huisartspraktijken in Zuid-Limburg, met in totaal ongeveer 23.750 patiënten. De gegevensverzameling vond plaats van 1 januari t/m 30 juni 1994. De streek waar het onderzoek werd verricht, kan worden beschouwd als 'verstedelijkt platteland'.

Ingesloten werden alle patiënten van 18 jaar en ouder die tijdens de onderzoeksperiode werden ingesteld op een antidepressivum, tenzij dit gebeurde voor de indicaties enuresis nocturna of chronische pijn. Patiënten die in de zes maanden voorafgaand aan het onderzoek een antidepressivum hadden gebruikt, en patiënten met psychotische kenmerken of een dementieel syndroom werden uitgesloten. Aan patiënten die aan deze criteria voldeden, vroeg de huisarts of ze aan het onderzoek wilden deelnemen. Patiënten die niet wilden meedoen, maar wel aan de criteria voldeden, werden alleen geregistreerd. Alle deelnemers kregen een codenummer, zodat de gegevens anoniem konden worden verwerkt.

De deelnemende patiënten vulden – tijdens of direct na het spreekuur – een lijst in met vragen over geslacht, leeftijd en

burgerlijke staat, en een zelfbeoordelingslijst voor het meten van de ernst van de depressie. De huisartsen vulden een korte lijst in met vragen over indicatie, voorgeschreven antidepressivum, eventuele aanvullende behandeling en comorbiditeit.

Voor het vaststellen van de ernst van de depressie werd gebruik gemaakt van de uit 20 vragen bestaande Nederlandse versie van de Selfrating Depression Scale (SDS).⁶⁻⁸ Elke vraag kan een score van 1 t/m 4 opleveren; de minimum-score is dus 20, de maximum-score 80. De SDS-index wordt berekend door de score door 80 te delen en vervolgens met 100 te vermenigvuldigen. De SDS-index ligt derhalve tussen 25 en 100. De interpretatie is als volgt:

- SDS-index 50-59: milde tot matige depressie;
- SDS-index 60-69: matige tot ernstige depressie;
- SDS-index ≥ 70 : ernstige depressie.

Volgens deze indeling is er bij mensen met een score lager dan 50 geen sprake van depressie. Bij een groep gezonde individuen was deze index gemiddeld 39.

Zung wijst erop dat het meetinstrument minder betrouwbaar is bij personen jonger dan 18 en ouder dan 65 jaar.⁹ *Kavan et al.* hanteren als grenswaarde voor depressie een SDS-index van 63.¹⁰ Deze grenswaarde wordt ook aangehouden door *Hoevenaars*, die bovendien opmerkt dat de vragenlijst gevoelig is voor leeftijd en opleiding.¹¹

Resultaten

Door de tien huisartsen werden 72 patiënten geregistreerd die voldeden aan de criteria; 62 van hen waren bereid aan het onderzoek deel te nemen. Van negen patiënten waren de gegevens onvolledig, zodat er 53 overbleven voor verdere evaluatie.

Deze onderzoeksgroep bestond uit 44 vrouwen en 9 mannen. De gemiddelde leeftijd bedroeg 49 jaar (spreiding 18-84). De verdeling naar burgerlijke staat was als volgt: 36 gehuwd of samenwonend, 5 ongetrouwd, 4 gescheiden en 8 weduwe/weduwnaar.

De huisartsen gaven de volgende indi-

Tabel De scores op de SDS-index

SDS-index	Depressie	Angststoornis	Vage klachten
<50	3	1	
50-59	5		5
60-69	15	1	
≥70	23		

caties aan bij het voorschrijven van een antidepressivum:

- 46× depressie;
- 2× angststoornis;
- 5× vage, merendeels chronische, klachten als moeheid, duizeligheid, slapeloosheid en hoofdpijn.

In 43 gevallen werd fluoxetine voorgeschreven, 3 patiënten kregen fluvoxamine en 4 paroxetine. In verreweg de meeste gevallen werd dus gekozen voor een serotonine-heropnameremmer. Drie patiënten kregen een middel uit een andere groep: 1× mianserine en 2× moclobemide. Negen patiënten hadden in het verleden al eens een antidepressivum gebruikt.

De meeste SDS-vragenlijsten werden volledig ingevuld. Alleen vraag 6 ('Ik heb net zoveel plezier in het seksuele als vroeger') werd door zes patiënten – voornamelijk ouderen zonder partner – niet beantwoord; in deze gevallen werd een op de overige 19 vragen gebaseerde, rekenkundig gemiddelde berekend.

Uit de tabel blijkt dat 38 patiënten (83 procent) een SDS-index hadden van 60 of hoger, wijzend op een matige tot ernstige depressie. De 46 patiënten die door de huisarts als depressief waren gediagnostiseerd, hadden een gemiddelde SDS-index van 68,5.

Beschouwing

Deze verkennende studie heeft enkele interessante gegevens opgeleverd.

In de eerste plaats kwam het voorschrijven van een antidepressivum vaker voor dan op grond van onderzoeksgegevens werd verwacht. Tijdens de onderzoeksperiode bedroeg het aantal nieuwe voor-

schriften in tien praktijken 72, wat neerkomt op 6 nieuwe prescripties per 1000 ingeschreven patiënten per jaar. Omdat dit cijfer niet gecorrigeerd is voor mogelijke seizoensinvloeden en daarnaast rekening moet worden gehouden met een zekere onderregistratie, zal het werkelijke aantal op jaarbasis hoger liggen.

Een dergelijk cijfer komt vrij goed overeen met het aantal nieuwe prescripties dat Van den Acker & Hamers vonden op basis van apotheekgegevens: iets minder dan 9 per 1000 ingeschreven patiënten per jaar.¹² Dit cijfer heeft overigens ook betrekking op de indicaties enuresis nocturna en chronische pijn.

Van de patiënten met een door de huisarts gediagnostiseerde depressie die een antidepressivum kregen, scoorde 83 procent hoger dan 60 op de SDS-index, een score die behandeling met een antidepressivum alleszins rechtvaardigt. Vijf patiënten hadden scores die overeenkwamen met een lichte tot matige depressie, waarbij een medicamenteuze behandeling niet als eerste keuze wordt beschouwd.¹³ Drie patiënten met de diagnose depressie hadden een score binnen het normale bereik. De vijf patiënten die een antidepressivum kregen in verband met vage klachten, hadden scores tussen 50 en 59, passend bij een milde tot matige depressie. De keuze van de huisarts voor een antidepressivum is in deze gevallen wel begrijpelijk.

De gegevens uit dit onderzoek laten zien dat er meer ernstige depressies door huisartsen werden gediagnostiseerd dan volgens epidemiologisch onderzoek het geval zou zijn, en dat de antidepressiva in het merendeel van de gevallen terecht werden voorgeschreven.

Een opvallende bevinding was de keuze van het antidepressivum. In 94 procent van de gevallen was dat een serotonine-heropnameremmer. Niet één patiënt kreeg een klassiek tricyclisch antidepressivum, zoals als middel van eerste keuze wordt aanbevolen in de NHG-Standaard Depressie.¹³ In eerder onderzoek naar nieuwe prescripties bleken huisartsen in ongeveer de helft van de gevallen te kiezen voor een serotonine-heropnameremmer.¹⁴

Dankbetuiging

Met dank aan H. van Marwijk, huisarts, voor zijn aanbevelingen en opbouwende commentaar.

Literatuur

- 1 Van den Hoofdakker RH, Albersnagel FA, Van Tilburg W. Huisarts en depressie. Assen: Van Gorcum, 1993.
- 2 Van den Brink W, Ormel J. Depressie in de huisartspraktijk. Consequenties voor onderwijs, onderzoek en beleid. Tijdschr Psychiatr 1993; 35: 94-109.
- 3 Ormel J, Van den Brink W, Van der Meer K, et al. Prevalentie, signalering en beloop van depressie in de huisartspraktijk. Ned Tijdschr Geneesk 1994; 138: 123-6.
- 4 Nolen WA, Hoogduin CAL, Moleman P, red. Behandlungsstrategieën bij depressie. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum, 1992.
- 5 Blacker CVR, Clare AW. Depressive disorder in primary care. Br J Psychiatry 1987; 150: 737-51.
- 6 Zung WWK. A self-rating depression scale. Arch Gen Psychiatry 1965; 12: 63-70.
- 7 Dijkstra P. De zelfbeoordelingsschaal voor depressie van Zung. In: Van Praag HM, Rooymans HGM, red. Stemming en ontstemming. Theorie en praktijk bij de diagnostiek en de behandeling van depressies. Amsterdam: Erven Bohn, 1974: 98-120.
- 8 Hoevenaars JPCM, Van Son MJM. Drie Nederlandstalige zelfrapportage-lijsten in de diagnostiek van depressie. Gedragstherapie 1984; 17: 225-9.
- 9 Zung WWK. From art to science: the diagnosis and treatment of depression. Arch Gen Psychiatry 1973; 29: 328-37.
- 10 Kavan MG, Pace TM, Poterotto JG, Barone EJ. Screening for depression: use patient questionnaires. Am Fam Physician 1990; 41: 897-904.

- 11 De Jonghe F, Huyser J. Diagnostiek van depressie. Handleiding voor de diagnostiek van de depressie in engere zin. Nigtevecht: Benecke Consultants, 1990.
- 12 Van den Acker M, Hamers H. Het voorschrijf beleid van antidepressiva in de huisartspraktijk [Scriptie]. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, Vakgroep Huisartsgeneeskunde, 1993.
- 13 Van Marwijk HWJ, Grundmeijer HGLM, Brueren MM, et al. NHG-Standaard Depressie. Huisarts Wet 1994; 37: 482-90.
- 14 Petri H, Heerdink R, Leufkens HG, et al. Channelling of antidepressant drugs to patients with cardiovascular disease. Post Marketing Surveillance 1991; 5: 159-67. ■

Abstract

Brueren MM, Van Gestel H, van Lierop M, Petri H. How depressed are patients for whom the general practitioner initiates therapy with an antidepressant drug? Huisarts Wet 1995; 38(7): 304-6.

Complaints related to mental depression are frequently presented to general practitioners (GPs). The impression prevails that these complaints are mostly of the milder type, while the more serious type of depression is relatively infrequent. We established the number of patients who started receiving an antidepressant drug and their score on the Zung questionnaire by means of a six-month survey in ten practices. The mean number of new prescriptions per GP per year was 14.4 (6 per 1000 patients

per year). Eighty-three percent (38 of 46) of patients with depression according to the GP had depression of a moderate or serious degree as measured with the Zung questionnaire. In the majority of cases the initiation of drug therapy appears to have been appropriate. More patients received an antidepressant drug than was expected on the basis of available epidemiological data. A remarkably high proportion of prescriptions (94 per cent) was for serotonin reuptake inhibitors.

Key words Antidepressive agents; Family practice.

Correspondence M.M. Brueren, MD, Department of General Practice, Universiteit of Limburg, PO Box 616, 6200 MD Maastricht, The Netherlands.