

Voorschriften voor antidepressiva in de huisartspraktijk

M. Brinkhuijsen, R.J. van Orden, B.W. Koes

Inleiding

In recente publicaties over het voorschrijven van antidepressiva in Nederland bleek sprake van een duidelijke verschuiving in de richting van selectieve serotonineheropnameremmers (SSRI's) in de periode tussen 1993-1998.¹ In 1998 betrof 69% van de voorschriften een SSRI en 17% een tricyclisch antidepressivum (TCA). In 1995 werd nog in 58% van de gevallen gekozen voor een TCA en in 38% voor een SSRI.² De keuze voor een nieuw voorgeschreven antidepressivum in de eerste lijn verschilt in Nederland per regio sterk.³ Recent gepubliceerde cijfers van het LINH bevestigen deze trend.⁴ Een groep huisartsen-in-opleiding vroeg zich af hoe vaak en welke antidepressiva in hun opleidingspraktijken werden voorgeschreven en wat daar de indicaties voor waren.

Methoden en resultaten

Het betrof een retrospectief beschrijvend onderzoek in 11 opleidingspraktijken in de regio Rotterdam, de Zuid-Hollandse eilanden en Zeeland (totale patiëntenpopulatie 42.150). Elf hiao's bekeken de patiëntenjournaals retrospectief op antidepressiva, die nieuw werden voorgeschreven tussen 1 maart en 31 augustus 2001. Voorschriften uit de tweede lijn werden niet meegenomen. De wijze waarop de gegevens uit de verschillende journaals werden verzameld verschilde per praktijk omdat de praktijken met verschillende voorschrijfsystemen werkten. Afhankelijk van het voorschrijfsysteem werden de recepten gescreend via het informatiesysteem van de huisarts of via de apotheek. Er werd gekeken naar de keuze van het middel en naar de indicatie voor het voorschrift. De middelen werden verdeeld in drie groepen: TCA's, SSRI's en overige. De indicaties werden overgenomen uit het journaal. Bij onduidelijkheid werd met de voorschrijvend arts overlegd. Alleen voorschriften voor personen ouder dan achttien jaar werden geïnccludeerd. De getallen werden lineair geëxtrapoleerd naar één jaar.

Er waren 233 nieuwe voorschriften voor een antidepressivum. Het gemiddeld aantal voorschriften was 11 per 1000 ingeschreven patiënten per jaar. Het aantal wisselde sterk per praktijk, namelijk

van 4,1 tot 18,6 nieuwe voorschriften per 1000 ingeschreven patiënten per jaar.

Van het totaal aantal voorschriften waren er 177 (76%) voor een SSRI, 41 (18%) voor een TCA, en 15 (6%) voor een middel uit de groep van overige middelen (*tabel*). De meest voorgeschreven middelen waren paroxetine (53%), amitriptyline (16%) en fluoxetine (15%).

De meeste nieuwe recepten (58%) werden voorgeschreven voor een depressie (of depressief gevoel). Angst en panieklachten waren in 11% van de gevallen reden voor het voorschrijven van het antidepressivum. Bij 28% was er een niet-geregistreerde indicatie. In de helft van deze gevallen werd (chronische) pijn als diagnose gegeven.

Tabel Nieuw voorgeschreven antidepressiva naar praktijk en type antidepressivum

Praktijk	Praktijk-grootte	Nieuwe voorschriften per jaar (per 1000)	Aantal nieuwe voorschriften	SSRI's	TCA's	Overige middelen
1	2450	6,5	8	8		
2	2600	11,5	15	15		
3	5100	6,6	17	14	3	
4	2800	18,6	26	18	8	
5	2600	18,5	24	17	7	
6	2900	4,1	6	6		
7	5200	6,2	16	12	3	1
8	6300	17,7	56	39	5	12
9	3600	11,1	20	10	8	2
10	2200	6,4	7	7		
11	6400	11,9	38	31	7	
Totaal	42150	11,1	233	177	41	15

Discussie

In ons onderzoek was het gemiddeld aantal voorschriften 11 per 1000 patiënten per jaar. Het aantal voorschriften tussen de praktijken verschilde sterk. SSRI's hadden blijkbaar de voorkeur. Bij 84% van de voorschriften ging het om slechts drie middelen. Opmerkelijk is dat deze top 3 overeenkomt met de top 3 die Egberts et al. hebben gevonden in hun 'zuidelijke regio'.³ De meeste voorschriften waren voor een depressie of depressief gevoel.

De voornaamste beperking van ons onderzoek was de retrospectieve gegevensverzameling. Hierdoor konden de indicaties niet gestandaardiseerd worden. Doordat de verschillende praktijken met verschillende voorschrijfsystemen werkten, konden de gegevens niet gestandaardiseerd worden verzameld. Hierdoor zijn bepaalde gegevens misschien niet geïnccludeerd. Niet altijd kon-

Auteursgegevens

Afdeling Huisartsgeneeskunde, Erasmus Universiteit Rotterdam, Dr. Molewaterplein 50, 3000 DR Rotterdam: M. Brinkhuijsen en R.J. van Orden, huisartsen-in-opleiding; prof.dr. B.W. Koes, hoogleraar onderzoek.

Correspondentie: prof.dr. B.W. Koes, e-mail: koes@hag.fgg.eur.nl

Mogelijke belangenverstrengeling: niets aangegeven.



Louise Williams / Science Photo Library

den gegevens over eerdere voorschriften worden achterhaald: de voorschrijvend huisarts bepaalde dan of het om een nieuw recept ging. Gegevens over de precieze populatieopbouw ontbraken. De gegevens zijn over een termijn van een half jaar verzameld en vervolgens lineair geëxtrapoleerd naar een jaar hetgeen mogelijke seizoensinvloeden buiten beschouwing laat.

Conclusie

Er blijkt bij het voorschrijven van antidepressiva een sterke voorkeur voor SSRI's. Bij 84% van het aantal voorschriften gaat het om 3 antidepressiva. Het huidige voorschrijfgedrag komt niet overeen met de huidige NHG-Standaard Depressie en de vraag rijst of deze nog wel actueel te noemen is.

Dankbetuiging

Wij willen alle huisartsen-in-opleiding en huisartsopleiders van de groep maart 2000-I van de Erasmus Universiteit Rotterdam bedanken voor het verzamelen van de gegevens.

Literatuur

- 1 Van Marwijk HWJ, Bijl D, Adèr HJ, De Haan M. Antidepressant prescription for depression in general practice in the Netherlands. *Pharm World Sci* 2001;22:46-9.
- 2 De Waal MWM, Stolk J, Van Marwijk HWJ, Springer MP. Voorschrijven van antidepressiva in de huisartsenpraktijk. *Ned Tijdschr Geneesk* 1996;140:2131-4.
- 3 Egberts ACG, Veenstra M, De Jong-van den Berg LTW. Antidepressant drug choice for first users in two regions in the Netherlands. *Pharm World Sci* 1999;21:132-6.
- 4 Liset van Dijk. Het voorschrijven van antidepressiva in de huisartspraktijk in 1999 en 2000. *Huisarts Wet* 2002;6:289.