

Tricyclische antidepressiva en SSRI's matig effectief in de eerste lijn

PEARLS bieden de lezer bruikbare wetenschap voor de werkvloer, op basis van de Cochrane Database of Systematic Reviews. De coördinatie is in handen van dr. F.A. van de Laar, Cochrane Primary Health Care Field, UMC St Radboud Nijmegen. Correspondentie: F.vandeLaar@elg.umcn.nl.

Context Huisartsen schrijven veel antidepressiva voor. Het is de vraag of dit terecht is en of antidepressiva effectief zijn bij depressieve stoornissen. Uit twee eerdere systematische literatuuronderzoeken, die ook de landelijke pers haalden, bleek dat de effectiviteit in gepubliceerde onderzoeken werd overschat. Dat kan ook in de huisartsenpraktijk het geval zijn en bovendien zijn depressieve stoornissen bij patiënten in de eerste lijn waarschijnlijk minder ernstig dan die bij patiënten in de tweede lijn. Redenen te over om de effectiviteit van antidepressiva eens onder de loep te nemen.

Klinische vraag Hoe effectief zijn tricyclische antidepressiva (TCA's) en selectieve serotonineheropnameremmers (SSRI's) bij patiënten met een depressie in de eerste lijn?

Conclusies auteurs TCA's en SSRI's zijn in vergelijking met placebo effectief in het verminderen van depressieve stoornissen bij volwassenen jonger dan 65 jaar. In deze analyse werd depressie vastgesteld aan de hand van meetinstrumenten zoals Hamilton Depression Scale en de Montgomery-Asberg schaal. Om één patiënt meer te laten opknappen van een depressie moeten 9 patiënten worden behandeld met een TCA (NNT 7 tot 16, mediaan 9) en 7 met een SSRI (NNT 7 tot 8, mediaan 7). De Number Needed to Harm (zodanige bijwerkingen dat patiënten stoppen met gebruik) is tussen de 4 en 30 voor patiënten die een TCA gebruiken en tussen de 20 en 90 voor patiënten die een SSRI gebruiken. Overigens leiden bijwerkingen meestal niet tot stoppen van de medicatie.

Beperkingen De auteurs hebben veertien onderzoeken geïncludeerd. Het merendeel van deze onderzoeken werd gefinancierd door farmaceutische bedrijven en was van korte duur, meestal zes tot acht weken. De onderzoekers vergeleken de effectiviteit van TCA's en SSRI's steeds met een placebo en niet met een actieve placebo of een ander antidepressivum.

Bron Arroll B, Elley CR, Fishman T, Goodyear-Smith FA, Kenealy T, Blashki G, et al. Antidepressants versus placebo for depression in primary care. Cochrane Database Syst Rev 2009, Issue 3. Art. No.: CD007954.

maar maakt ook direct duidelijk dat de informatie weinig betekenis heeft voor de klinische praktijk. De patiënten werden maar kort gevolgd en de effectiviteit van antidepressiva op de lange termijn is nog niet goed onderzocht. In het algemeen blijkt de effectiviteit van antidepressiva zeer beperkt bij eerste-lijnspatiënten. Het is opvallend dat andere Cochrane-reviews over de effectiviteit van de verschillende antidepressiva steeds concluderen dat het bestudeerde middel toch de eerste keus zou moeten zijn. Is hier sprake van invloed van de sponsors van de verschillende onderzoeken?

In de NHG-Standaard Depressieve stoornis (depressie) hebben antidepressiva een belangrijke plaats in de behandeling van depressieve stoornissen. Nu er opnieuw een review is verschenen die geringe effectiviteit van antidepressiva in de eerste lijn laat zien, zou de standaard op dit punt moeten worden aangepast. Op dit moment overheersen de zorgen over het te vaak en te lang voorschrijven. Antidepressiva worden vaak te snel voorgeschreven zonder dat het eigen herstel van de patiënt een kans heeft gehad of zonder dat andere interventies als zelfhulp of psycho-educatie zijn ingezet. Ook worden ze, bij een eerste episode, vaak langer dan negen maanden voorgeschreven of wordt de indicatie voor gebruik niet systematisch meer nagegaan. ■

COMMENTAAR

Depressies komen in de huisartsenpraktijk vaak voor, maar dat geldt minder voor depressieve stoornissen. De huisarts behandelt de meeste patiënten zelf maar paradoxaal genoeg zijn hierover weinig goede onderzoeken gedaan in de eerste lijn. Deze review inventariseert de bestaande onderzoeken fraai,

UMC St Radboud Nijmegen, afdeling Eerstelijns geneeskunde, Postbus 9101, 6500 HB Nijmegen; dr. E. van Rijswijk, onderzoeker en huisarts. • Correspondentie: e.vanrijswijk@elg.umcn.nl