Wanneer starten huisartsen antidepressiva? Persoonlijke opvattingen en ervaringen van huisartsen.

Haio: DE PAEPE Ruben , KUL
Promotor: DEGRYSE Jean-Marie , KUL
Praktijkopleider: LINSKENS Els

Context: Het aantal antidepressiva voorschriften in Europa blijft toenemen. Het Europees gemiddelde in 2013 bedraagt 64,6 gemiddelde dagdosissen (in het Engels Definied Daily Doses of DDD) per 1000 inwoners/dag terwijl het gemiddelde in België 71 DDD per 1000 inwoners/dag is. Er heerst een tweestrijd waarbij er enerzijds te veel antidepressiva zouden voorgeschreven worden en anderzijds te weinig depressies worden vastgesteld. Huisartsen vinden de richtlijnen vaak niet bruikbaar in de praktijk om te bepalen of ze een antidepressivum starten of niet.

Onderzoeksvraag: Wanneer starten huisartsen antidepressiva? Wat zijn hierbij de persoonlijke opvattingen en ervaringen? In de literatuur werd er gezocht naar het correct gebruik van antidepressiva en het voorschrijfgedrag van de huisarts.

Methode: Als oriënterend onderzoek werden enkele belangrijke huisartsenrichtlijnen doornomen en werd de PubMed Database systematisch doorzocht. Er werd een cross-sectioneel onderzoek uitgevoerd bij 104 West-Vlaamse huisartsen met behulp van een anonieme online enquête. Demografische variabelen zoals leeftijd en geslacht werden toegevoegd aan de vragenlijst.

Resultaten: Selectieve serotonine heropnameremmers (SSRI's) en depressie zijn beide verantwoordelijk voor 64% van alle antidepressiva voorschriften. Angststoornissen (13%), neuropathische pijn (11%), slaapstoornissen (8%) en in mindere mate rookstop (3%) zijn de andere opgegeven indicaties. Voor slaapstoornissen ontbreekt er echter duidelijke evidentie. Remissie wordt door 80 artsen als voornaamste reden aangehaald om te stoppen. Slechts zeven artsen stoppen het antidepressivum eerder dan zes maanden, nadien wordt er over gemiddeld 7,61 weken afgebouwd. Twee derde van de huisartsen passen hun antidepressiva beleid aan voor jongeren en ouderen. Geslacht ($r < 0,20$) en leeftijd ($0,20 < r < 0,40$) van de huisarts correleren nauwelijks tot eerder laag met de verschillende stellingen.

Conclusie: Uit deze studie blijkt dat huisartsen zelf een antidepressivum starten, meestal een SSRI, eerder op basis van hun buikgevoel en vooral in het kader van depressie. Hierbij handelen ze grotendeels conform de gangbare richtlijnen. Huisartsen hebben niet de perceptie dat ze vaker een antidepressivum starten bij ouderen in woonzorgcentra. Leeftijd en geslacht van de huisarts hebben slechts een beperkte invloed op het antidepressiva beleid.