Systematisch literatuuronderzoek betreffende gecontroleerde studies naar de afbouw van benzodiazepines en van Z-producten.

Haio: PEETERS Rani , U.A.
Promotor: MATHEI Cathy , KUL
Praktijkopleider: Bresseleers Stefaan

Context: Benzodiazepines en Z-producten worden op regelmatige basis voorgeschreven aan volwassen patiënten voor de kortetermijnsbehandeling van slaap- en/of angststoornissen. Zo maakte 6% van de Belgische bevolking gebruik van slaap-en kalmeringsmiddelen in 2013. De incidentie van langdurig benzodiazepinegebruik in Noord-Amerika en Europa wordt geschat tussen de 0,4 en 6%, waarbij hogere aantallen worden gezien bij patiënten ouder dan 65 jaar. Langdurig gebruik van benzodiazepines brengt echter negatieve effecten met zich mee. Niet alleen leidt dit tot hoge kosten aan de maatschappij, maar de patiënt zelf ervaart ook nevenwerkingen zoals sedatie, geheugen- en concentratiestoornissen en verwardheid.Verder is er gevaar voor gewenning en afhankelijkheid in geval van chronisch gebruik. Bijgevolg is gecontroleerd gebruik en het tijdig afbouwen en stopzetten van deze producten noodzakelijk. Hierbij kunnen echter zucht- en ontwenningsverschijnselen optreden. Daarom is de afbouw van benzodiazepines vaak een uitdaging voor zowel de patiënt als de arts. Ons systematisch literatuuronderzoek heeft tot doel dit proces te vergemakkelijken door duidelijkheid te scheppen omtrent de meest efficiënte methode voor het afbouwen van benzodiazepines en Z-producten.

Onderzoeksvraag: Welke non-farmacologische interventies in de eerstelijnszorg* zijn effectief om patiënten met insomnia te motiveren om hun chronisch gebruik van benzodiazepines of Z-drugs af te bouwen?

Methode: Om relevante studies te identificeren, werden verschillende databanken doorzocht: Pubmed, Web of Science, PsycARTICLES, CINAHL, Embase en de Cochrane Library. Studies met een gecontroleerde, interventionele opstelling uitgevoerd binnen de eerstelijnszorg die focussen op de afbouw van benzodiazepines met behulp van niet-farmacologische interventies waarbij de benzodiazepines werden voorgeschreven voor slapeloosheid, werden geselecteerd. De Preferred Reporting Items for Systematic Reviews (PRISMA) richtlijnen werden gerespecteerd bij het schrijven van deze review.

Resultaten: Door middel van een elektronische zoektocht doorheen de verschillende databanken, werden 6868 studies geïdentificeerd. Uiteindelijk voldeden 13 studies aan de inclusiecriteria. 4 studies onderzochten het effect van een afbouwschema en/of cognitieve gedragstherapie. 3 van de 4 studies toonde een goed effect op de afbouw van benzodiazepines. 7 studies focusten op minimale interventies. Vooral de stopbrief en de educatieve patiëntenbrochure leken relatief makkelijke en belovende strategieën. Als laatste bekeken 3 studies het effect van een combinatie van een afbouwschema met minimale interventies. Hoofdzakelijk de combinatie van een artsenconsult met een afbouwschema en een educatieve patiëntenbrochure toonde significante resultaten, zelfs op lagentermijn.

Conclusie: Verschillende niet-farmacologische interventies hebben een positief effect op de afbouw van benzodiazepines. Er is verder onderzoek nodig om duidelijkheid te creëren over welke strategie het meest effectief is en het makkelijkste om uit te voeren is.