Evolutie van het voorschrijven van de benzodiazepinen door huisartsen in Vlaanderen: een register-gebaseerde studie

Haio: KATOONI ZADEH Aezam , KUL
Promotor: MATHEI Cathy , KUL
Praktijkopleider: NARONGSACK Phouthalack , YOSHIMI Sumio

Context: Ondanks de voordelen van het juiste gebruik (op korte termijn) van de benzodiazepinen (BDZ) in verschillende neuropsychiatrische aandoeningen, gaan ze bij langdurig gebruik gepaard met ernstige gezondheidsproblemen met drugsverslaving als het meest erkende risico. Er is ook gedocumenteerd dat langdurig gebruik van benzodiazepinenwordt geassocieerd met cognitieve stoornissen, valrisico en resulterende heupfracturen, slapeloosheid en geheugenstoornissen, vooral bij oudere populaties. Verhoogde sterfte is ook gevonden door een recente meta-analyse van 2.350.093 proefpersonen die BDZ gebruikten. Verhoogd benzodiazepinenrecept kan ook leiden tot misbruik van deze medicijnen. Om al deze redenen bevelen verschillende richtlijnen alleen het voorschrijven van BDZ op korte termijn aan indien nodig. Desondanks is het langdurig voorschrijven van BDZ op grote schaal gedocumenteerd bij verschillende clinici, waaronder huisartsen.

Onderzoeksvraag: De trends in het voorschrijven van de benzodiazepinen door huisartsen tussen 2000 en 2015 in Vlaanderen van België

Methode: Voor dit werk werden gegevens van het Intego-project gebruikt. Intego is een geautomatiseerd netwerk voor morbiditeitsregistratie op basis van gegevens van huisartsen in Vlaanderen. De jaarlijkse voorschrijfpercentages van benzodiazepinen voor volwassenen (18 jaar en ouder) tijdens de 15-jarige onderzoeksperiode werden berekend in de totale studiepopulatie en verschillende leeftijdsgroepen: 18-44-, 45-64- en> 64-jarigen, opgesplitst volgens geslacht. De analyse werd afzonderlijk uitgevoerd voor gebruikers op korte (<3 recepten per jaar) en lange termijn (? 3 recepten per jaar). Om de trend in gender- en leeftijdgestandaardiseerde prevalentie tussen 2000 en 2015 te analyseren, hebben we een joinpoint-regressieanalyse uitgevoerd.

Resultaten: In 2000 kregen 2234 patiënten (2, 8%) ? 3 voorschriften. Dit werd verhoogd tot 3930 patiënten (3, 9%) in 2015, wat overeenkomt met een stijging van 1,1% van het aantal benzodiazepine voorschriften tussen 2000 en 2015. We vonden verschillende trends in verschillende leeftijdscategorieën bij zowel mannen als vrouwen en voor zowel korte als lange termijn gebruikers van benzodiazepinen. Bij lange termijn gebruikers zagen we een uitgesproken toename van het aantal voorschriften bij mannen van 44 jaar en jonger (AAPC = APC = 4,5, 95% BI = 3,0; 6,0). Mannen van 45-64 jaar vertoonden eveneens een significante toename, hoewel veel kleiner dan die van jongere mannen, in de hele onderzoeksperiode zonder enig waargenomen verbindingspunt (APC = 0,9, BI: 0,1; 1,7). In tegenstelling tot bij mannen nam de trend bij vrouwen af in de leeftijd van 45-64 jaar (AAPC = APC = -1.6, CI: -2.3; -0.9). We vonden een dichotome trend onafhankelijk van het geslacht bij volwassenen van 65 jaar en ouder in de hele onderzoeksperiode. De eerste trend die werd waargenomen tussen 2000 en 2007 was een uitgesproken stijging (APC = 5,6, 95% CI: 3,6; 7,7). De tweede was een daling en werd waargenomen tussen 2007 en 2015 (APC = -2,6, 95% CI: -3,9; -1,3). Relatief hoge percentages van langdurig gebruik van benzodizepinen gingen gepaard met rugpijn en depressie (48% en 29% respectievelijk in 2015). Opioïden en antidepressiva worden het meest samen met benzodiazepinen voorgeschreven (45% voor elk in 2015).

Conclusie: De prevalentie van langdurig gebruik van benzodiazepinen nam licht toe tijdens de

onderzoeksperiode van 15 jaar. De trends verschilden volgens leeftijdsgroep en geslacht. Hoge percentages van langdurig gebruik van benzodiazepinen gingen gepaard met rugpijn en depressie, in overeenstemming met een hoger percentage van voorschriften voor opioïden en antidepressiva, die gelijktijdig met benzodiazepinen werden voorgeschreven. Onze bevindingen zijn van het grootste belang om het probleem van langdurig gebruik van benzodiazepinen aan te pakken.