Ervaringen van patiënten met stoppen van antidepressiva: een kwalitatief onderzoek naar barrières en facilitatoren

Haio: DE BEIR Rani , U.G.
Promotor: CHRISTIAENS Thierry , U.G.
Praktijkopleider: DEMEYER Micheline , NOE Frank , SCHOENAERS Patrick , SEGERS Sarah , Van Poucke Lieselot

Context: Wereldwijd neemt het gebruik van antidepressiva (AD) toe, ook in België. De verklaring voor het stijgend gebruik is het langduriger gebruik van AD. De huidige aanbevolen behandelingsduur met AD bij depressie is gebaseerd op consensus: zes maanden na verbetering en twee jaar bij de groep met hoog risico op herval. Antidepressiva langer dan nodig voortzetten, kan leiden tot bijwerkingen en een aanzienlijke kost. In de praktijk blijkt dat heel veel patiënten AD veel langer gebruiken en dat stoppen met AD moeilijk is. De ervaringen van patiënten over stoppen met AD zijn in België tot op heden amper onderzocht.

Onderzoeksvraag: Wat zijn de motieven van patiënten met langdurig AD gebruik die maken dat patiënten hun antidepressivagebruik wensen aan te houden (barrières) en factoren die aanzetten om te stoppen (facilitatoren)?

Methode: Eerst werd een oriënterend literatuuronderzoek uitgevoerd naar de bestaande evidentie over dit onderwerp. Het onderzoeksproject bestond uit een kwalitatief onderzoek in de eerste lijn bij patiënten (inclusiecriteria: > 18 jaar, langdurig gebruik AD > 12 maand vanwege depressie en/of angst, klinisch stabiele patiënten met zo verschillend mogelijke profielen), gerekruteerd uit twee (semi-)landelijke huisartspraktijken. Er werd ook op zoek gegaan naar ervaringen van patiënten die in het verleden langdurig gebruik van AD reeds succesvol stopten. Semigestructureerd interviews werden afgenomen bij patiënten tussen november 2019 en oktober 2020, tot saturatie van de data optrad (n=14). De data werden uitgetypt, geanalyseerd en gecodeerd met behulp van de software-tool Nvivo.

Resultaten: Drie hoofdthema's werden geïdentificeerd die stoppen van langdurig gebruik van AD beïnvloeden: (1) langdurig gebruik van AD: meer voordelen dan nadelen, (2) 'ik kan het niet' en (3) rol van de huisarts. (1) Antidepressiva worden ervaren als blijvend effectief en veilig. Patiënten hebben grote schrik voor de potentiële negatieve gevolgen van stoppen, voornamelijk een grote angst voor herval. Bovendien duurt het ook enkele weken tot er een effect optreedt bij heropstarten van AD. (2) Het thema 'ik kan niet stoppen' beschrijft dat patiënten stoppen moeilijk vinden en onvoldoende geloof hebben om succesvol te kunnen stoppen en om zonder AD met problemen om te gaan. Beïnvloedende factoren hiervoor zijn: de aan- of afwezigheid van adequate copingmechanismen, hulp van de psycholoog, het heersend taboe over AD en de invloed van 'anderen'. Bij problemen kan, eens het taboe overwonnen is, praten met anderen het proces van stoppen faciliteren en stoppen blijvend ondersteunen. (3) Geïdentificeerde subthema's met betrekking tot de belangrijke, beïnvloedende rol van huisarts zijn: voorlichting over AD, regelmatige nazicht van het AD en stoppen aanbrengen, mening van de arts over stop AD, begeleiding en steun tijdens afbouw/stop.

Conclusie: Patiënten zijn zich weinig bewust van het probleem van langdurig gebruik van AD. Inzetten op empowerment bij patiënten om voor-en nadelen van langdurig gebruik van AD te begrijpen, is essentieel. Meer focus op het belang van praten met andere mensen (dichte omgeving, arts, psycholoog) bij problemen is nodig. De huisarts stimuleren om een proactieve rol op te nemen bij stoppen is noodzakelijk om onnodig gebruik van AD te reduceren.