Effect en veiligheid van stoppen versus continue inname van antidepressiva bij depressie/angst.

Haio: ALSAAD Mina khairullah najm , U.G.
Promotor: CHRISTIAENS Thierry , U.G.
Praktijkopleider: COLIN Jean , DEWIT Hanne , DIEUDONNÉ Tessa , FLORQUIN Elsie , LETEN Lukas , VAN BALLAER Paul , VANHOOF Jos (Jozef)

Context: Antidepressiva worden meestal voorgeschreven voor depressie, maar ook voor andere indicaties, bijvoorbeeld angst. Het gebruik van antidepressiva is toegenomen voornamelijk voor de behandeling van depressie. Er is geen duidelijkheid in de richtlijnen met betrekking tot de duur van de behandeling na remissie. Eerdere reviews vergeleken het stoppen met antidepressiva versus het voortzetten ervan bij personen met angst of depressie die stabiel zijn en waarbij de behandeling na remissie minstens 6 maanden was. Deze studies geven geen duidelijk antwoord op de vraag of de stopzetting haalbaar en veilig is. Het doel van onze review is om te kijken naar de studies die antidepressiva stoppen bij personen met (stabiele) depressie of angst waarbij antidepressiva korter dan 6 maand gegeven werd versus antidepressiva doorgeven.

Onderzoeksvraag: Wat is de haalbaarheid en de veiligheid van stoppen van antidepressiva minder dan zes maand na remissie bij personen met depressie of angst die stabiel zijn versus doorgeven van antidepressiva?

Methode: Wij hebben een review met meta-analyse uitgevoerd van 26 RCT's"met een placebo-arm. Deze studies vergeleken antidepressiva stoppen bij personen met (stabiele) depressie of angst waarbij antidepressiva gedurende een periode van 3 tot 6 maanden gegeven werd versus antidepressiva doorgeven. Stopzetting van antidepressiva vond plaats tijdens de ‘voortgezette fase’ (continueringsfase), die gericht is op het voorkomen van terugval (relapse), of tijdens ‘onderhoudsfase’, die gericht is op het voorkomen van recidief (recurrence) na een periode van herstel.

Resultaten: 26 studies meldden stopzetting van antidepressiva. Maar geen van deze studies rapporteerde een succesvol stopzettingspercentage als primaire uitkomst. Deze studies waren voornamelijk opgezet om te onderbouwen dat voortzetting van antidepressiva gedurende 6 maanden beter was dan 3 maanden in termen van terugvalpreventie. Stoppen van antidepressiva kan leiden tot verergering van ontwenningsverschijnselen (OR 7.23, 95% CI 3.24-16.15 , 264 deelnemers, 1 studie), angstsymptomen (MD 1.86, 95% CI 1.32-2.40, 1915 deelnemers, 7 studies) en depressieve symptomen (MD 0.68, 95% CI 0.30-1.06; 1530 deelnemers, 7 studies) in vergelijking met het voortzetten van antidepressiva. De kwaliteit van leven is beter in de antidepressiva groep dan in de stopzettingsgroep (MD 0.50, 95% CI 0.37-0.62, 5269 deelnemers, 6 studies). Er is geen significant verschil in de stopzettingsgroep wat betreft bijwerkingen (OR 0.93, 95% CI 0.81-1.08, 3255 deelnemers, 10 studies) vergeleken met voortzetting van antidepressiva. Er is onduidelijkheid tussen relaps van depressie en dervingssymtomen in veel studies onder andere ten gevolg van abrupt stoppen van antidepressiva.

Conclusie: Deze nieuwe review (met meta-analyse) biedt onvoldoende bewijs om te suggereren dat stopzetting van antidepressiva veilig en effectief is in vergelijking met voortzetting na remissie bij personen die antidepressiva hebben gebruikt gedurende een periode van 3 tot 6 maanden na remissie. Daarom is het zonder begeleiding abrupt staken van antidepressiva na 3-6 maanden stabilisatie waarschijnlijk geen haalbare aanpak. Er is behoefte aan betrouwbare en specifieke studies gericht op verschillende stopzettingsstrategieën met succesvolle stopzetting als primair

eindpunt en een duidelijk onderscheid tussen terugval en dervingsymptomen in toekomstig onderzoek.