Is het stoppen van chronisch antipsychoticagebruik voor gedragsproblemen bij ouderen met dementie succesvol?

Haio: Brandt Jeroen , KUL
Promotor: VAN POTTELBERGH Gijs , KUL
Praktijkopleider: DELPUTTE Stijn , HORRÉ Jozefien , MICHELS Jasmin , VANHAECKE Jeroen , VERMEULEN Marlies

Context: In Vlaanderen lijden naar schatting 140.000 mensen aan dementie en met toenemende vergrijzing zal dit aantal de komende jaren nog stijgen. Naast het optreden van de typische cognitieve stoornissen, kunnen er ook gedragsproblemen ofwel neuropsychiatrische symptomen (NPS) ontstaan zoals geagiteerd of agressief gedrag. Bij falen van niet-medicamenteuze behandelingsstrategieën worden vaak antipsychotica gestart ter behandeling van NPS. De effectiviteit ervan is echter beperkt en er bestaat bezorgdheid over nadelige effecten, waaronder een hogere mortaliteit bij langdurig gebruik. Artsen, verpleegkundigen en families van ouderen met dementie zijn vaak terughoudend in het afbouwen of stoppen van antipsychotica uit angst voor een verslechtering van NPS.

Onderzoeksvraag: Hoofdonderzoeksvraag - Is het stoppen van chronisch antipsychoticagebruik voor gedragsproblemen bij ouderen met dementie succesvol? Subvragen - Wat zijn de verschillende strategieën die gebruikt kunnen worden om antipsychotica te stoppen? - Welke effecten zijn te verwachten na het staken van antipsychotica op het gedrag? - Welke patiënten komen in aanmerking om antipsychotica te stoppen?

Methode: Een zoekopdracht werd uitgevoerd op de volgende databases: Pubmed (via NCBI, inclusief Medline), Embase (via Embase.com), Web of Science Core Collection en Central (via Cochrane Library) voor de termen ‘antipsychotics’, ‘to reduce’ of ‘to stop’ en ‘dementia’.
Studies werden verzameld tussen januari 2022 en april 2022. De resultaten werden geselecteerd op basis van relevantie van titel en abstract. Enkel dubbelblind gerandomiseerd studies werden geselecteerd waarin een ontwenningsstrategie voor antipsychotica werd vergeleken met voortzetting van antipsychotica bij ouderen met dementie die deze medicatie reeds langer dan 3 maanden namen.

Resultaten: Van de initiële 2236 artikels die voortkwamen uit de elektronische screening bleven er uiteindelijk zeven studies over die voldeden aan alle criteria en dus geïncludeerd werden in deze literatuurstudie. In deze onderzoeken werden verschillende soorten antipsychotica aan verschillende dosissen stopgezet, hetzij abrupt, hetzij gradueel en vergeleken met een referentiegroep waarbij de medicatie ongewijzigd verder werd toegediend. Alle studies toonden aan dat het staken van chronisch antipsychoticagebruik bij patiënten met dementie weinig of geen invloed had op het gedrag, gemeten op basis van verschillende schalen. Er werd enig bewijs gevonden uit subgroepanalyses dat patiënten met ernstigere NPS of hogere dosissen antipsychotica, wel een toename konden hebben in gedragsproblemen bij het staken van de medicatie.

Conclusie: Uit de literatuur blijkt dat het stopzetten van chronisch antipsychoticagebruik bij ouderen met dementie haalbaar is zonder dat het negatieve gevolgen heeft op hun gedrag. Dit kan abrupt, of bij hogere dosissen veiligheidshalve gradueel gebeuren. Enkel patiënten met meer uitgesproken NPS of die hogere dosissen antipsychotica nemen, kunnen mogelijks eerder baat hebben bij voortzetting van de behandeling.