Barrières en facilitatoren bij het stoppen van langdurig antidepressivagebruik bij patiënten van 65 jaar en ouder

Haio: Vandenberghe Lukas , U.G.
Promotor: VAN LEEUWEN Ellen , U.G.
Praktijkopleider: CALLENS Griet , HARTH Stefaan , Van Hecke Arnaud , VERBEKE Annelies

Context: Het gebruik van antidepressiva is de afgelopen decennia toegenomen, voornamelijk door een verlenging van de behandelduur eerder dan een stijging van het aantal nieuwe gebruikers. In België gebruikt ongeveer 12–13% van de bevolking antidepressiva, waarbij een substantieel aandeel deze medicatie langdurig inneemt. Nochtans suggereert de literatuur dat 30–50% van de langdurige gebruikers geen duidelijke evidence-based indicatie meer heeft voor voortzetting van de behandeling. Dit is vooral relevant bij patiënten van 65 jaar en ouder, gezien hun verhoogde kwetsbaarheid voor bijwerkingen, polyfarmacie en een complexere diagnostiek van depressieve klachten.

Onderzoeksvraag: Welke barrières en facilitatoren spelen een rol bij het stoppen van langdurig antidepressivagebruik bij patiënten van 65 jaar en ouder?

Methode: Er werd een gecombineerde methodologie gehanteerd, bestaande uit een systematische literatuurstudie en een kwantitatief onderzoek via een vragenlijst. De literatuurstudie bouwt voort op de systematische review van Maund et al. (2019) en omvat een update met studies gepubliceerd tussen 2018 en 2025. De geïdentificeerde determinanten werden geanalyseerd binnen negen thematische domeinen. In het kwantitatieve luik werd een vragenlijst ingevuld door 157 patiënten met langdurig antidepressivagebruik, waarvan 59 patiënten 65 jaar of ouder waren.

Resultaten: Uit de literatuurstudie blijkt dat het stoppen van antidepressiva een complex proces is dat beïnvloed wordt door factoren op patiënt-, arts- en omgevingsniveau. De oorspronkelijke thema’s en determinanten van Maund et al. bleven grotendeels relevant, maar konden worden aangevuld met onder meer het moeilijk onderscheiden van onttrekkingsverschijnselen en herval, het belang van vertrouwen in de huisarts, duidelijke communicatie bij het initiële voorschrift, steun of gebrek aan steun vanuit de omgeving, ervaringen van anderen met stoppen, de normalisering van langdurig gebruik en het onvermogen om met externe stressoren om te gaan zonder antidepressiva. Het kwantitatieve onderzoek toont dat psychologische factoren een centrale rol spelen in het voortzetten van antidepressivagebruik. Vooral gevoelens van afhankelijkheid, angst voor herval en onzekerheid over het afbouwproces vormen belangrijke barrières. Daarnaast draagt een positieve perceptie van antidepressiva bij tot verder gebruik: veel patiënten ervaren voordelen, weinig nadelen en weinig bijwerkingen. Ook het behoud van stabiliteit, dagelijks functioneren en sociale rollen blijkt voor veel patiënten belangrijker dan het streven naar volledige stopzetting. In deze studie werd geen duidelijke facilitator voor het afbouwen van antidepressiva gevonden.

Conclusie: Deze studie benadrukt dat het stoppen van antidepressiva een complex en multidimensioneel proces is, waarbij zowel patiëntgebonden, artsgebonden als contextuele factoren een rol spelen. Een gestructureerde, gepersonaliseerde aanpak met voldoende begeleiding en gedeelde besluitvorming is essentieel om veilige en succesvolle afbouwtrajecten te realiseren. De bevindingen van deze studie kunnen bijdragen aan het optimaliseren van deprescribingstrategieën in de eerstelijnszorg en het bevorderen van rationeel antidepressivagebruik, in het bijzonder bij oudere patiënten.