Een concreet activeringsprogramma met stappenteller en thuisopdracht als ondersteuning bij de afbouw van antidepressiva

Haio: HOFMAN Evelien , U.G.
Promotor: AVONTS Dirk
Praktijkopleider: VAN LAER Sarah

Context: De richtlijnen over depressie stellen dat men antidepressiva bij een eerste depressieve episode zal proberen afbouwen na 6 maanden remissie. Waarom sommige patiënten deze medicatie nadien langdurig blijven nemen, is onduidelijk. Gaat het om angst voor herval ? Is er onvoldoende psychologische ondersteuning ?

Onderzoeksvraag: Heeft een activeringsprogramma met stappenteller en thuisopdracht een invloed op de bereidheid van patiënten om antidepressiva af te bouwen, indien zij zich meer dan 6 maanden in remissie bevinden, na een lege artis medicamenteus behandelde eerste depressieve episode ?

Methode: We zochten naar wetenschappelijke literatuur in de Medline, Cochrane Library en Cinahl databases. De opzet van dit onderzoek bleek uniek. Daarom zochten we naar literatuur die onze hypothese vanuit verschillende hoeken kan ondersteunen. We nodigden patiënten uit voor een stappenproject waarbij zij gemotiveerd werden tot het bereiken van meer dan 10.000 stappen per dag. Zij kregen een stappenteller en een dagboek mee naar huis ter ondersteuning. Bij de start en na 4 en 8 weken werd een motiverend gesprek gevoerd met de onderzoeker, waarbij kwantitatieve en kwalitatieve data werden verzameld.

Resultaten: De belangrijkste oorzaken van langdurig antidepressiva gebruik blijken de subjectief ervaren zekerheid over een betere gemoedstoestand bij het continueren ervan en de angst voor herval bij afbouw. Negen patiënten, waarvan 7 vrouwen, namen deel aan dit project. Geen van hen gaf op. Twee patiënten konden tijdens het project het antidepressivum succesvol afbouwen. Na 8 weken stelden we bij 6 van de 9 deelnemers een verschuiving vast in de bereidheid tot afbouw van antidepressiva. Voor de stemming zagen we een toename bij 7 deelnemers, die minstens 30 % bedroeg bij 4 van hen. E?n patiënt bleef stabiel, een andere daalde meer dan 20 %. Voor de subjectieve algemene gezondheidstoestand stelden we na 8 weken een toename vast bij 5 patiënten, die minstens 40 % bedroeg bij 2 van hen. Twee patiënten bleven stabiel, twee patiënten daalden met maximum 10 %. Voor het aantal stappen per dag zagen we na 8 weken een toename met minstens 2000 stappen, een afname van meer dan 5000 stappen en een verschil kleiner dan 2000 stappen bij respectievelijk 3, 1 en 5 patiënten. Het aantal patiënten dat akkoord ging met de stellingen dat dit project leidt tot een toename in zelfvertrouwen, zelfinzicht, positieve gedachten, positieve gevoelens, fit gevoel en motivatie tot beweging bedroeg respectievelijk 6, 8, 8, 6, 7 en 9.

Conclusie: Dit activeringsprogramma had een effect op de stemming, de subjectief ervaren algemene gezondheidstoestand en de bereidheid tot afbouw van antidepressiva. Ook uit de kwalitatieve analyse blijkt dat dit programma het draagvlak voor afbouw van antidepressiva vergroot. Toch besloten slechts twee patiënten om te stoppen. We weten dus niet of het activerings-programma in deze vorm voldoende ondersteuning biedt voor een succesvolle afbouw.