

De medicamenteuze behandeling bij stoornis in het gebruik van cocaïne en amfetamine

A. Neven, C. Zonnenberg, C. Steenkist, A. Batalla

De medicamenteuze behandeling van patiënten met een stoornis in het gebruik van stimulantia (cocaïne, amfetamine en methamfetamine) staat nog in de kinderschoenen. Een mogelijk medicamenteuze aanpak is substitutiebehandeling. Bij een stoornis in het gebruik van stimulantia kan men dexamfetamine, methylfenidaat en modafinil overwegen.

Tardelli e.a. (2020) onderzochten het effect van deze drie medicijnen bij patiënten met een stoornis in het gebruik van stimulantia in een systematische review en meta-analyse, uitgevoerd volgens de PRISMA-richtlijn. Zij keken primair naar de uitkomstmaat abstinentie gedurende 2-3 weken. Zij includeerden 38 gerandomiseerde dubbelblinde studies (26 over cocaïne- en 12 over amfetaminegebruik) met 2889 patiënten.

Substitutiebehandeling als groep gaf vaker abstinentie gedurende 2-3 weken ten opzichte van placebo (relatief risico (RR): 1,45; 95%-BI: 1,10-1,92). In de subgroepanalyse (cocaïne versus amfetamine) bleef het effect alleen bij cocaïnegebruik significant (RR: 1,70; 95%-BI: 1,26-2,31). In de medicatiesubgroepanalyse bleek amfetamine op medisch voorschrift alleen effectief (RR: 2,44; 95%-BI: 1,66-3,58). Juist bij patiënten zonder comorbide ADHD waren stimulantia in het algemeen en amfetamine in het bijzonder effectief (RR: 1,55; 95%-BI: 1,14-2,11 resp. RR: 2,33; 95%-BI: 1,55-3,51), in tegenstelling tot patiënten met comorbide ADHD, bij wie er geen significant effect werd gevonden. Stimulantia waren vooral effectief bij patiënten met een comorbide stoornis in het gebruik van opiaten (RR: 2,03; 95%-BI: 1,24-3,33), waarbij alleen amfetamine ook effectief was bij patiënten zonder opiaatgebruik.

Verder keken de auteurs wat het effect was van een hoge dosering stimulantia (≥ 60 mg/dag voor amfetamines en methylfenidaat en ≥ 400 mg/dag voor modafinil). Hoge (i.t.t. lage) doseringen bleken significant effectief om abstinentie te bevorderen (RR: 1,50; 95%-BI: 1,10-2,06).

De auteurs concluderen dat amfetamine op medisch voorschrift in hoge doseringen effectief is in de terugvalpreventie van de stoornis in het gebruik van cocaïne. Zij waarden de kwaliteit van de evidentie volgens de GRADE-systematiek als matig. Als tekortkoming noemen ze dat vooral is gekeken naar de uitkomstmaat abstinentie gedurende 2-3 weken. Hierdoor kan het effect bij de stoornis in het gebruik van amfetamine gedrukt zijn, aangezien men in drie geïncludeerde studies met positieve uitkomsten deze uitkomstmaat niet meenam. In de meta-analyse werd niet specifiek naar andere uitkomstmaten gekeken.

AUTEURS

Arjen Neven, psychiater, Centrum Dubbele Problematiek en opleider, Fivoor.

Cherryl Zonnenberg, psychiater, Brijder.

Cassandra Steenkist, psychiater, Dimence.

Albert Batalla, psychiater, UMC Utrecht.

Allen namens het bestuur van de afdeling verslavingspsychiatrie van de NVvP

Correspondentieadres

Arjen Neven, Mangostraat 5, 2552KS Den Haag.

E-mail: a.neven@fivoor.nl

Geen strijdige belangen meegedeeld.

Voorts rapporteren de auteurs als mogelijke verklaring voor het uitblijven van effect bij patiënten met ADHD dat er te lage doses werden gebruikt en dat er mogelijk patiënten met ADHD in de niet-ADHD-groep zaten. Verder keken zij in deze analyse niet naar verbetering van ADHD-symptomen. Naar onze mening is het nadelig dat in de gehele groep de medicatie niet onderling is vergeleken en dat er geen vergelijking is gemaakt met niet-agonisten, zoals topiramaat. Op basis van deze meta-analyse concluderen wij dat er voldoende bewijs is dat (hoge) doses dexamfetamine effectief zijn om kortdurend (2-3 weken) abstinentie te bereiken bij cocaïnegebruik. Voorzichtigheid is geboden vanwege de korte duur van de gemeten abstinentie. Derhalve achten wij behandeling bij de stoornis in het gebruik van cocaïne alleen geïndiceerd als niet-medicamenteuze behandelingen niet werken.

Voor de stoornis in het gebruik van amfetamine is de evidentie onduidelijker en zouden de uitkomstmaten van de verschillende studies gepoold moeten worden. We adviseren onderzoek te verrichten naar medicatie-effecten (hoge dosis dexamfetamine) bij een stoornis in het gebruik van amfetamine, met name naar de langetermijneffecten en bij patiënten met comorbiditeit (specifiek ADHD).

LITERATUUR

Tardelli VS, Bisaga A, Arcadepani FB, Gerra G, Levin FR, Fidalgo TM. Prescription psychostimulants for the treatment of stimulant use disorder: a systematic review and meta-analysis. *Psychopharmacology* 2020; 237: 2233-55.