

Dosisreductiestrategie in plaats van onderhoudsbehandeling na eerste psychose: op lange termijn tweemaal zo vaak herstel



ARTIKEL



LITERATUUR

- Wunderink L, Nieboer R, Wiersma D, Sytema S, Nienhuis F. Recovery in remitted first episode psychosis at 7-years of follow-up of an early dose-reduction/discontinuation or maintenance treatment strategy. *JAMA Psychiatry* 2013; 70: 913-20.

AUTEUR

LEX WUNDERINK

lex.wunderink@ggzfriesland.nl

Waarom dit onderzoek?

In natuurlijke omstandigheden stopt ruim de helft van de patiënten na een eerste psychose binnen een jaar met antipsychotische medicatie. Dat zou kunnen leiden tot terugval en minder kans op herstel. De richtlijnen adviseren daarom het voortzetten van antipsychotica gedurende ten minste een jaar na remissie. Dit is niet gebaseerd op onderzoek.

Onderzoeksvraag

Is onderhoudsbehandeling met antipsychotica na remissie van een eerste psychose wel de beste optie?

Hoe werd dit onderzocht?

In een RCT bij 128 patiënten in remissie na een eerste episode werd gedurende 18 maanden de uitkomst van onderhoudsbehandeling vergeleken met een dosisreductiestrategie (met stoppen indien mogelijk). De veronderstelling was dat dosisreductie een betere functionele uitkomst zou bieden, maar gepaard zou gaan met een hoger terugvalpercentage. De resultaten na 18 maanden toonden dat 21,5% van de patiënten volledig met antipsychotica kon stoppen, maar de strategie leverde op groepsniveau een tweemaal zo hoog terugvalpercentage op (42 vs. 21%). Bovendien verbeterde het gemiddelde niveau van functioneren bij de dosisreductiestrategie niet. Recent deden wij onderzoek naar de 7 jaarsfollow-up van de oorspronkelijke trial, waarbij 103 van de oorspronkelijke 128 patiënten bereid waren om deel te nemen. De behandeling was in de tussentijdse jaren geheel ongemoeid gelaten. De vraag was of de oorspronkelijke strategieën nog invloed hadden op herstel na 7 jaar.

Belangrijkste resultaten

De patiënten die destijds de dosisreductiestrategie hadden gehad, waren tweemaal zo vaak volledig hersteld als de patiënten met onderhoudsbehandeling. Dit verschil bleek het gevolg van beter functioneren. Qua symptomen waren de beide groepen volledig vergelijkbaar. De patiënten met dosisreductiestrategie gebruikten significant minder antipsychotica. Zelfs wanneer de patiënten die volledig waren gestopt buiten beschouwing werden gelaten, was dit verschil aanwijsbaar. De terugvalpercentages in beide groepen kwamen na ongeveer 3 jaar op gelijk niveau. Onderhoudsbehandeling leek terugval uit te stellen, maar niet te voorkomen. Van alle patiënten had 35% helemaal geen terugval.

Consequenties voor de praktijk

Bij eerste psychosen biedt een dosisreductiestrategie (en volledig stoppen als de symptomen het toelaten) na remissie een tweemaal zo hoge kans op volledig herstel. Hoewel er op de korte termijn bij dosisreductie een hoger terugvalpercentage is, wordt dat nadeel op de langere termijn tenietgedaan. In de behandeling van eerste psychosen moet men dus zorgvuldig manoeuvreren: tijdig antipsychotica geven, maar de dosering verminderen zodra en voor zover de symptomen dat toelaten.