

Acceptatie en effectiviteit van topiramaat in de behandeling van cocaïneafhankelijkheid



ARTIKEL



LITERATUUR

- Nuijten M, Blanken P, van den Brink W, Hendriks V. Treatment of crack-cocaine dependence with topiramate: A randomized controlled feasibility trial in The Netherlands. *Drug Alcohol Depend* 2014; 138: 177-84.

AUTEUR

MASCHA NUIJTEN

E-mail: mascha.nuijten@brijder.nl

Waarom dit onderzoek?

Psychosociale behandelingen voor cocaïneafhankelijkheid hebben een bescheiden effectiviteit, mede door vroegtijdige uitval en frequente terugval. De huidige focus ligt op het vinden van farmacotherapieën gericht op het reduceren van cocaïnegebruik. Er zijn tot op heden nog geen bewezen effectieve medicamenten gevonden voor de behandeling van cocaïneafhankelijkheid, maar het anti-epilepticum topiramaat lijkt veelbelovend. Wij onderzochten als eersten in Nederland topiramaat als potentiële farmacotherapie voor cocaïneafhankelijkheid.

Onderzoeksvraag

Wordt topiramaat als farmacotherapie door crackcocaïneafhankelijke cliënten geaccepteerd en is topiramaat effectief in de behandeling van cocaïneafhankelijkheid?

Hoe werd dit onderzocht?

Wij verrichtten een gerandomiseerde, open-labelhaalbaarheidsstudie met prerandomisatieopzet en dubbele toestemming. Daarbij kregen crackcocaïneafhankelijke cliënten van Brijder Verslavingszorg 12 weken ambulante, individuele cognitieve gedragstherapie (CGT) plus maximaal 200 mg/dag topiramaat (medicatiegroep; n = 36), of alleen CGT (controlegroep; n = 38).

Acceptatie werd geëvalueerd aan de hand van deelname aan de topiramaatbehandeling, medicatietrouw, veiligheid (bijwerkingen) en tevredenheid. Effectiviteit werd bepaald door de groepen te vergelijken op CGT-behandelretentie (primaire uitkomstmaat), crackcocaïne- en overig middelengebruik, cocaïne-craving, lichamelijke en psychische gezondheid en sociaal functioneren (secundaire uitkomstmaten).

Belangrijkste resultaten

Een ruime meerderheid van de patiënten die topiramaatbehandeling kreeg aangeboden, accepteerde deze (82%). De gerapporteerde bijwerkingen waren over het algemeen licht en van voorbijgaande aard. De medicatietrouw was laag: 28 cliënten (78%) voltooiden de titratieperiode van 3 weken en slechts 5 cliënten (14%) namen ten minste 11 weken topiramaat.

CGT-behandelretentie verschilde niet significant tussen de medicatie- en controlegroep (resp. 7 vs. 5 sessies). Crackgebruik nam in beide groepen aanzienlijk af tussen aanvang en week 12 (medicatiegroep: van 20 naar 9 dagen/maand; controlegroep: van 19 naar 11 dagen/maand), maar er was geen significante bijdrage van topiramaat. De effectiviteit van topiramaat werd evenmin aangetoond in tevredenheid over de behandeling, noch in de secundaire uitkomstmaten.

Post-hocanalyses toonden aan dat binnen de subgroep met comorbide opiaatgebruik CGT plus topiramaat leidde tot een significant grotere reductie van crackgebruik dan alleen CGT (afname resp. 12 vs. 3 dagen/maand). Onder patiënten zonder comorbide opiaatgebruik had topiramaat geen effect op de afname in crackgebruik.

Consequenties voor de praktijk

Op basis van een kritische review van vier internationale gerandomiseerde studies en van onze overwegend negatieve studieresultaten concluderen wij dat er weinig evidentie is voor het voorschrijven van topiramaat in de behandeling van cocaïneafhankelijkheid.