

Vroege verbetering als voorspeller van latere respons op antipsychotica bij psychose



ARTIKEL



LITERATUUR

- Samara MT, Leucht C, Leeflang MM, Anghelescu IG, Chung YC, Crespo-Facorro B, e.a. Early improvement as a predictor of later response to antipsychotics in schizophrenia: a diagnostic test review. *Am J Psychiatry* 2015; 172: 617-29.

AUTEURS

JURJEN LUYKX

CHRISTIAAN VINKERS

E-mail: jjluykx@gmail.com

Deze rubriek komt tot stand in samenwerking met De Jonge Psychiater (www.dejongepsychiater.nl).



De Jonge Psychiater

Waarom dit onderzoek?

Eerder onderzoek heeft aangetoond dat het effect van antipsychotica bij psychose het grootst is in de eerste twee weken van behandeling. In meerdere studies heeft men daarna onderzocht of vroege verbetering in het begin van de behandeling met antipsychotica voorspellend is voor de uiteindelijke respons. Er bestaat echter geen consensus over wanneer men moet overstappen naar een ander antipsychoticum.

Onderzoeksvraag

Kan al na twee weken voorspeld worden of een patiënt met een psychotische stoornis gunstig op een antipsychoticum zal reageren?

Hoe werd dit onderzocht?

Samara e.a. (2015) verrichtten een *diagnostic test review*, een type meta-analyse waarbij men zoveel mogelijk gebruikmaakt van individuele patiëntengegevens. Inclusiecriteria voor artikelen waren: een diagnose van een psychotische stoornis; meting van vroege verbetering middels de *Positive and Negative Symptom Scale* (PANSS) of *Brief Psychiatric Rating Scale* (BPRS) na 2 weken behandeling; meting van respons na 4-12 weken behandeling; en gebruik van orale antipsychotica. Resultaten betreffende depotmedicatie werden niet meegenomen in de analyse. Vroege verbetering en minimale verbetering werden gedefinieerd als $\geq 20\%$ verbetering op de PANSS of BPRS en respons werd gedefinieerd als $\geq 50\%$ verbetering op de PANSS of BPRS.

Belangrijkste resultaten

Er werden 34 studies geïncludeerd ($n = 9460$ patiënten; gemiddelde ziekte duur 11,5 jaar). Van de patiënten zonder vroege verbetering vertoonde 90% geen respons na 4-12 weken, 88% bereikte geen symptomatische remissie en 55% verbeterde niet eens minimaal.

Consequenties voor de praktijk

Bij een geringe verbetering na 2 weken behandeling van een psychose met een antipsychoticum in de voor psychose aanbevolen dosering zou geswitcht moeten worden naar een ander antipsychoticum. In dat geval mag immers geen klinisch relevant effect van het eerste antipsychoticum worden verwacht. Een beperking is dat respons na 12 weken behandeling in deze meta-analyse niet is onderzocht. Evenmin is onderzocht wat de invloed op respons is van doseringen hoger dan de in richtlijnen aanbevolen maximale doseringen.