

Is clozapine echt het beste middel bij therapieresistente schizofrenie?



LITERATUUR

- Stroup TS, Gerhard T, Crystal S, Huang C, Olfson M. Comparative effectiveness of clozapine and standard antipsychotic treatment in adults with schizophrenia. *Am J Psychiatry* 2015; doi: appiajp201515030332.

AUTEURS

GERBEN VAN DE KRAATS

JURJEN LUYKX

E-mail: G.vd.Kraats@dj.minjus.nl

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



Waarom dit onderzoek?

Dertig procent van de patiënten met schizofrenie reageert onvoldoende op antipsychotica. Bij therapieresistentie is clozapine een belangrijke behandeloptie. Het voordeel van clozapine ten opzichte van andere antipsychotica is echter nooit eenduidig aangetoond.

Onderzoeksvraag

Is clozapine effectiever dan overige antipsychotica bij volwassen patiënten met therapieresistente schizofrenie?

Hoe werd dit onderzocht?

Gebruikmakend van Medicaid-data selecteerden Stroup e.a. (2015) een cohort volwassen patiënten ($n = 3123$) met therapieresistente schizofrenie bij wie een nieuwe behandeling met clozapine werd gestart en een gematchte cohort ($n = 3123$) van patiënten bij wie een nieuwe behandeling met een ander antipsychoticum werd gestart. Deze groepen werden middels *propensity score matching* vergelijkbaar gemaakt wat betreft gemeten vertekende factoren. 'Nieuwe behandeling' werd gedefinieerd als het niet behandeld zijn met het betreffende antipsychoticum of clozapine in de voorgaande 365 dagen. Therapieresistentie werd gedefinieerd door de volgende criteria: ten minste één opname voor een psychiatrische aandoening, gebruik van ten minste twee antipsychotica en het beschikken over voldoende voorschriften voor antipsychotica gedurende ten minste 75% van het aantal dagen in het voorgaande jaar. De primaire uitkomstmaat was het aantal heropnames in een psychiatrisch ziekenhuis.

Belangrijkste resultaten

In vergelijking met andere antipsychotica was clozapine geassocieerd met minder opnames in een psychiatrisch ziekenhuis (hazardratio (HR): 0,78; 95%-BI: 0,69-0,88), een lagere kans op stoppen met het betreffende antipsychoticum (HR: 0,60; 95%-BI: 0,55-0,65) en een geringer aantal voorschriften van een tweede antipsychoticum (HR: 0,76; 95%-BI: 0,70-0,82). De behandeling met clozapine ging 1,6 keer vaker gepaard met diabetes mellitus, 1,4 keer vaker met hyperlipidemie en 2,5 keer vaker met darmobstructies.

Consequenties voor de praktijk

Deze studie toont aan dat bij volwassen patiënten met therapieresistente schizofrenie de behandeling met clozapine effectiever is dan overige antipsychotica op verschillende klinisch relevante uitkomstmaten. De studie levert een belangrijk argument voor farmacotherapie met clozapine onder nauwgezette controle van vaak voorkomende, potentieel gevaarlijke bijwerkingen bij deze patiëntengroep.