

Cardiovasculaire aandoeningen bij het gebruik van antidepressiva: een overschat probleem?



ARTIKEL



LITERATUUR

- Coupland C, Hill T, Morriss R, Moore M, Arthur A, Hippisley-Cox J. Antidepressant use and risk of cardiovascular outcomes in people aged 20 to 64: cohort study using primary care database. *BMJ* 2016; 352: i1350.

AUTEURS

JASPER B. ZANTVOORD

SANNE KAMPS

E-mail: j.b.zantvoord@amc.uva.nl

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



De Jonge Psychiater

Waarom dit onderzoek?

Patiënten met een depressieve stoornis hebben een verhoogd risico op cardiovasculaire aandoeningen. In het algemeen wordt aangenomen dat antidepressiva het cardiovasculaire risico vergroten. Door de relatief kleine studiepopulaties en de korte duur van medicatietrials is dit verband echter nooit goed aangetoond. Bovendien hebben eerdere cohortstudies zich vooral gericht op de oudere populatie, zonder rekening te houden met het verhoogde achtergrondrisico op cardiovasculaire aandoeningen bij mensen met een depressieve stoornis.

Onderzoeksvraag

Is er een associatie tussen behandeling met antidepressiva en het ontstaan van cardiovasculaire aandoeningen bij volwassenen van 20-64 jaar oud met een depressieve stoornis?

Hoe werd dit onderzocht?

Gebruik makend van een database van eerstelijnszorg in het VK selecteerden Coupland e.a. een cohort van 238.963 volwassenen met een eerste depressieve episode. Patiënten met een bipolaire stoornis, psychotische stoornis of eerdere behandeling met antidepressiva werden niet geselecteerd. Met de voorschrijfggegevens werden het type en de dosering van het antidepressivum vastgesteld. Uitkomstmaten waren het optreden van een eerste myocardinfarct, een CVA/TIA of aritmieën gedurende een follow-up van 5 jaar. Associaties tussen het gebruik van antidepressiva en de uitkomstmaten werden berekend als hazardratio's (HR) en gecorrigeerd voor potentiële vertekende factoren.

Belangrijkste resultaten

Het risico op een myocardinfarct, een CVA/TIA of aritmieën verschilde niet tussen verschillende klassen antidepressiva (SSRI's, TCA's of andere antidepressiva) onderling of tussen de verschillende klassen antidepressiva en geen gebruik van antidepressiva. Patiënten met een SSRI (vooral fluoxetine) hadden in het eerste jaar een verlaagd risico op een myocardinfarct in vergelijking met patiënten zonder antidepressivum (HR 0,58; 95%-BI: 0,42-0,79). Gebruik van (es)citalopram was niet geassocieerd met risico op aritmieën, van citalopram zelfs niet bij doseringen van 40 mg of 60 mg.

Relevantie voor de praktijk

Deze studie suggereert dat het gebruik van antidepressiva het risico op cardiovasculaire aandoeningen niet vergroot bij patiënten met een depressieve stoornis tussen de 20 en 64 jaar. Wat betreft citalopram staan de bevindingen in contrast met de *blackbox*-waarschuwing van de FDA en EMA over het veronderstelde risico op dodelijke aritmieën bij doseringen > 40 mg. De bevindingen van deze studie geven, samen met eerdere bevindingen uit twee grote cohortstudies die de auteurs bespreken, aanleiding om deze waarschuwing en bijkomende ecg-controles bij het instellen op citalopram in doseringen > 40 mg te heroverwegen voor patiënten van 20-64 jaar.