

Substitutie met dexamfetamine SR naast medische heroïne bij chronische crack- en opiaatafhankelijkheid



ARTIKEL



LITERATUUR

- Nuijten M, Blanken P, van de Wetering B, Nuijen B, van den Brink W, Hendriks V. Sustained-release dexamfetamine in the treatment of chronic cocaine-dependent patients on heroin-assisted treatment: a randomised, double-blind, placebo-controlled trial. *Lancet* 2016; 387: 2226-34.; doi: 10.1016/S0140-6736(16)00205-1.

AUTEUR

MASCHA NUIJTEN

E-mail: mascha.nuijten@brijder.nl

Waarom dit onderzoek?

Chronische crack-cocaïneafhankelijkheid is een complex probleem en er zijn tot op heden geen bewezen effectieve medicamenten voor de behandeling ervan. Cocaïne substitutie krijgt steeds meer wetenschappelijke aandacht en vooral de dopamineagonist dexamfetamine met vertraagde afgifte (SR) is veelbelovend. Wij onderzochten als eersten in Nederland dexamfetamine SR bij crack-cocaïneafhankelijkheid.

Onderzoeksvraag

Is dexamfetamine SR een geaccepteerde, effectieve en veilige substitutiebehandeling voor patiënten met chronische cocaïne- en opiaatafhankelijkheid die ook heroïne op medisch voorschrift (HMV) krijgen?

Hoe werd dit onderzocht?

In een gerandomiseerde, dubbelblinde, placebogecontroleerde studie ontvingen patiënten met crack- en opiaatafhankelijkheid 12 weken 60 mg/dag dexamfetamine SR (n = 38) of placebo (n = 35), parallel aan hun HMV-behandeling. Acceptatie werd geëvalueerd als medicatietrouw en tevredenheid. Effectiviteit werd bepaald door de groepen te vergelijken op cocaïnegebruik (zelfrapportage en urinetesten), op overig middelengebruik, cocaïne craving, gezondheid en sociaal functioneren. Veiligheid werd onderzocht aan de hand van bijwerkingen en fysiologische maten.

Belangrijkste resultaten

De medicatietrouw was met gemiddeld 92% hoog en vergelijkbaar in beide groepen (p = 0,83). Dexamfetamine SR leidde, vergeleken met placebo, tot een grotere reductie van het aantal dagen crackgebruik gedurende de studieperiode (gemiddeld 50 vs. 61 dagen; p = 0,03); tot een langere aaneengesloten periode van cocaïneabstinentie (gemiddeld 18 vs. 7 dagen; p < 0,01); en tot meer cocaïnegatieve urinetesten in de laatste 4 weken (11 vs. 4%; p = 0,02). Op dagen waarop cliënten wel gebruikten, nam het aantal gebruiksmomenten van cocaïne per dag in de maand voor week 12 vergeleken met de maand voor aanvang van de studie sterker af in de dexamfetamine- dan in de placebogroep (van 9 naar 5 vs. van 9 naar 8; p = 0,01). Hoewel er een verbetering was in craving, alcoholgebruik en lichamelijke gezondheid, verschilden de niet-cocaïne gerelateerde uitkomsten niet significant tussen de groepen. Bijwerkingen kwamen vaker voor in de dexamfetaminegroep (vooral slaapproblemen; 34%) dan in de placebogroep en waren voornamelijk licht en van voorbijgaande aard.

Consequenties voor de praktijk

Dexamfetamine SR is een effectief en veilig substitutiemedicament voor patiënten met chronische crack-cocaïne- en opiaatafhankelijkheid bij HMV-behandeling. Verder onderzoek naar de effectiviteit van dit middel in een bredere groep cliënten met cocaïneafhankelijkheid, met en zonder opiaatafhankelijkheid, in een minder strikt gereguleerde behandelsetting is gewenst. Strategieën om de medicatietrouw zo optimaal mogelijk te maken, zijn hierbij essentieel.