

Voorkomen van opnames bij bipolaire stoornis: wat is de effectiviteit van medicatie?



ARTIKEL



LITERATUUR

- Lähteenvuo M, Tanskanen A, Taipale H, Hoti F, Vattulainen P, Vieta E, e.a. J Real-world effectiveness of pharmacologic treatments for the prevention of rehospitalization in a Finnish Nationwide cohort of patients with bipolar disorder. *JAMA Psychiatry* 2018; 75: 347-55

AUTEURS

RICHARD WESSELOO

LINDA VAN DIERMEN

E-mail: r.wesseloo@erasmusmc.nl

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



De Jonge Psychiater

Waarom dit onderzoek?

Bij patiënten met een bipolaire stoornis is er een groot risico op recidieven, waardoor onderhoudsbehandeling vaak noodzakelijk is. De effectiviteit van onderhoudsbehandelingen is uitgebreid onderzocht in gerandomiseerde gecontroleerde studies (RCT's). Echter, door de opzet van deze RCT's (strenge in- en exclusiecriteria en beperkte follow-upduur) zijn de resultaten vaak niet goed te vertalen naar de dagelijkse praktijk.

Onderzoeksvraag

Wat is de effectiviteit van verschillende farmacologische behandelingen ter preventie van een ziekenhuis(her)opname bij de bipolaire stoornis?

Hoe werd dit onderzocht?

Voor deze prospectieve cohortstudie werden data gebruikt uit de nationale Finse registers. De uitkomstmaat psychiatrische heropname diende als indicator voor het falen van farmacologische behandeling (effectiviteit) en de uitkomstmaat opname (indicatie somatisch of psychiatrisch) als indicator voor de effectiviteit, waarbij ook de verdraagbaarheid van de behandeling werd meegewogen.

Belangrijkste resultaten

Er werden 18.018 patiënten geïncludeerd. De gemiddelde follow-up tijd was 7,2 jaar en bij 54,0% was er ten minste één psychiatrische heropname. Lithiumgebruik was geassocieerd met een laag risico op psychiatrische heropname (gecorrigeerde hazardratio (HR): 0,67; 95%-BI: 0,60-0,73) en het laagste risico op opname (gecorrigeerde HR: 0,71; 95%-BI: 0,66-0,76) t.o.v. andere onderhoudsbehandelingen. Bij antipsychoticagebruik was de kans op psychiatrische heropname lager met depotmedicatie dan met orale medicatie (gecorrigeerde HR: 0,70; 95%-BI: 0,55-0,90). Echter, voor deze analyse waren weinig data beschikbaar.

Hoe zal dit onderzoek ons vak veranderen?

Deze grote en elegante studie laat zien dat lithium ook in de klinische praktijk superieur is aan andere onderhoudsbehandelingen bij bipolaire stoornis. Meer onderzoek is nodig naar depotmedicatie als onderhoudsbehandeling.

Nationale registerstudies worden toenemend gebruikt voor onderzoek naar de effectiviteit van medicatie. Een voordeel ten opzichte van RCT's is grotere generaliseerbaarheid, mede door het naturalistische karakter. Beperkingen ervan zijn het ontbreken van gedetailleerde informatie over beloop en behandeling, wat leidt tot het risico op confounding door indicatie. Hierdoor kan een vertekend beeld ontstaan van de effectiviteit van onderzochte medicatie, bijv. omdat de keuze voor een bepaald medicijn samenhangt met de ernst van de ziekte.

In een begeleidende redactioneel (*JAMA Psychiatry* 2018; 75: 314-5) stellen Leucht en Davis dan ook terecht dat men de uitkomsten van registerstudies en RCT's niet direct met elkaar kan vergelijken, maar dat men deze als complementair moet beschouwen. In de toekomst dient men nader stil te staan bij het evidentieniveau van nationaal registeronderzoek.