

VMAT-2-remmers als behandeling voor tardieve dyskinesie



ARTIKEL



LITERATUUR

- Factor SA, Remington G, Comella CL, Correll CU, Burke J, Jimenez R, e.a. The effects of valbenazine in participants with tardive dyskinesia: results of the 1-year KINECT 3 Extension Study. *J Clin Psychiatry* 2017; 78: 1344-50.

AUTEURS

LAURA DE WIT

LOT DE WITTE

E-mail: l.e.dewit-4@umcutrecht.nl

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



De Jonge Psychiater

Waarom dit onderzoek?

Tardieve dyskinesie (TD), een hyperkinetische bewegingsstoornis, kan ontstaan na langdurige antipsychoticabehandeling. De pathofysiologie is onduidelijk. Vermoedelijk is het een gevolg van upregulatie en hypersensitiviteit van D₂-dopaminereceptoren in het nigrostriatale circuit. De multidisciplinaire richtlijn schizofrenie (2012) adviseert bij het ontstaan van TD de dosering van het antipsychoticum te verlagen, het gebruik ervan te stoppen of te switchen naar clozapine. In de praktijk is dat vaak lastig en voor de effectiviteit van deze interventies is onvoldoende evidentie. Toediening van de VMAT-2-remmer tetrabenazine (VMAT: vesiculaire monoaminetransporter) wordt in de richtlijn genoemd als mogelijkheid wanneer switchen of verlagen onvoldoende werkt. Echter, het wetenschappelijke bewijs voor tetrabenazine bij TD is beperkt, het kan behoorlijke bijwerkingen geven en moet driemaal daags gedoseerd worden. Valbenazine, een prodrug van tetrabenazine, heeft een stabielere farmacokinetiek, wordt eenmaal daags gedoseerd en geeft minder bijwerkingen.

Onderzoeksvraag

Is de VMAT-2-remmer valbenazine geschikt als langdurige behandeling voor het verminderen van TD?

Hoe werd dit onderzocht?

Deelnemers van een eerdere 6 weken durende gerandomiseerde, dubbelblinde, placebogecontroleerde studie naar valbenazine (n = 205) konden daarna deelnemen aan een vervolgstudie van 42 weken met valbenazine 40 of 80 mg 1 dd (n = 198) (Factor e.a. 2017). Hierop volgde een wash-outperiode van 4 weken. Na 6, 48 en 52 weken werd de *Abnormal Involuntary Movement Scale* (AIMS) afgenomen.

Belangrijkste resultaten

In de eerdere studie gaven beide doseringen valbenazine na 6 weken een significante verbetering t.o.v. placebo (effectgrootte 0,90). In de huidige studie bleef deze verbetering in AIMS-scores ook na 48 weken significant. Tijdens de wash-outperiode verslechterden de scores weer richting aanvangswaarden. Veelvoorkomende bijwerkingen waren sufheid (5,3%), akathisie (3,3%) en een droge mond (3,3%).

Hoe zal dit onderzoek ons vak veranderen?

Antipsychotica kunnen erg effectief zijn bij psychotische stoornissen en kunnen de kwaliteit van leven vergroten. Het ontstaan van TD geeft fysiek ongemak en kan stigmatiserend zijn, wat een dilemma vormt voor verdere behandeling. Tot voor kort waren de mogelijkheden voor behandeling van TD beperkt. Dit onderzoek en een recent onderzoek naar deutetetrabenazine geven belangrijke opties voor symptomatische behandeling van TD. Toch blijft het hopen op antipsychotische behandelingen met minder risico op TD, om te voorkomen dat we bijwerkingen van geneesmiddelen moeten bestrijden met weer andere geneesmiddelen.