

Behandeling van therapie- resistente bipolaire depressie

Waarom dit onderzoek? De bipolaire depressie is een vaak voorkomende en moeilijk te behandelen psychiatrische stoornis. Therapieresistentie komt dermate frequent voor dat deze zelfs als een aanwijzing voor een bipolaire diathese wordt beschouwd. Desondanks is er weinig onderzoek naar de behandeling van bipolaire depressie. Bovendien is de definitie van therapieresistente bipolaire depressie erg onduidelijk.

Onderzoeksvraag Wat is het wetenschappelijke bewijs voor behandelinterventies bij patiënten met een therapieresistente bipolaire depressie?

How werd dit onderzocht? Alle gerandomiseerde gecontroleerde onderzoeken met medicamenteuze of technische interventies bij patiënten met een bipolaire depressie die resistent was gebleken tegen minstens twee behandelstappen, werden systematisch in kaart gebracht.

Belangrijkste resultaten Slechts 7 studies voldeden aan onze inclusiecriteria. De meest robuuste resultaten werden gerapporteerd met elektroconvulsie therapie (ECT; 80-84% respons, 64-69% remissie). Korte tijd na een intraveneuze toediening van ketamine bereikte 79% een robuuste, maar voorbijgaande respons. Ook de resultaten van een behandeling met pramipexol en modafinil, resp. 67 en 44% respons, zijn veelbelovend. In een onderzoek waarin lamotrigine, risperidon en inositol werden vergeleken, werden lage herstelcijfers (23, 17 en 4% respectievelijk) gerapporteerd.

LITERATUUR

Sienaert P, Lambrichts L, Dols A, De Fruyt J.
Evidence-based treatment strategies
for treatment-resistant bipolar de-
pression: a systematic review. *Bipolar
Disord* 2012; doi: 10.1111/bdi.12026.

AUTEUR

PASCAL SIENAERT
pascal.sienaert@uc-kortenberg.be

Consequenties voor de praktijk Er is een dramatisch gebrek aan wetenschappelijke gegevens over hoe patiënten met een bipolaire depressie die niet heeft gereageerd op minstens twee behandelstappen verder te helpen. Behoudens ECT en lamotrigine zijn de onderzochte strategieën bovendien nog experimenteel. De gerapporteerde resultaten zijn echter veelbelovend en kunnen de clinicus ertoe aanzetten om de beschreven strategieën te integreren in de behandeling bij ernstige therapieresistentie. Er is dringend behoefte aan onderzoek met homogene patiëntengroepen, waarbij een heldere definitie van therapieresistentie wordt gehanteerd.