

Ketamine tegen depressie

Waarom dit onderzoek? Ketamine is al jaren bekend als anestheticum, maar in 2000 werd de eerste placebogecontroleerde studie naar de antidepressieve effecten van ketamine gepubliceerd. Deze effecten waren robuust en kwamen snel tot stand, maar waren kortdurend. De resultaten boden hoop voor patiënten met een therapieresistente depressie. Latere studies hebben additionele inzichten gegeneerd, maar vooral ook vragen.

Onderzoeksvraag Wie heeft er mogelijk baat bij ketamine als antidepressivum, hoe werkt het, en hoe lang?

Hoe werd dit onderzocht? Alle sinds 2000 gepubliceerde studies naar de antidepressieve effecten van ketamine werden systematisch in kaart gebracht.

Belangrijkste resultaten In totaal waren 163 patiënten onderzocht, van wie 66 in placebogecontroleerde studies. Het merendeel had een therapieresistente depressie. De ketamine-interventie bestond meestal uit één intraveneuze toediening, in een lagere dosis dan binnen de anesthesie gebruikelijk is. De kans op een klinisch significante antidepressieve reactie 72 uur later varieerde van 14 tot 70% binnen de 7 grotere studies die tot nu toe uitgevoerd werden. Het is nog onduidelijk waarom bij veel patiënten de antidepressieve reactie korter dan 72 uur aanhield, terwijl sommigen wekenlang depressievrij bleven. Bovendien is nog onbekend hoe een antidepressieve reactie verlengd kan worden.

Consequenties voor de praktijk Vooral acut suïcidale patiënten hebben mogelijk baat bij de snelheid van de reactie op ketamine, ongeacht hoe lang deze vervolgens duurt. Gezien het relatieve gebrek aan goed gecontroleerde studies, de kans op acute veranderingen in hart-longfuncties en zeer beperkte langetermijndata wordt toediening van ketamine buiten ziekenhuizen en zonder aanwezigheid van een anesthesist momenteel afgeraden.

Consequenties voor de toekomst De resultaten ondersteunen het toedienen van ketamine in onderzoeksverband bij mensen met ernstige en/of therapieresistente stemmingsstoornissen. Alternatieven voor de intraveneuze toediening en voor het gebruik van een zoutoplossing als placebo in gecontroleerde studies worden momenteel onderzocht. Ook wordt gekeken naar de werking van ketamine in combinatie met elektroconvulsie therapie (ECT) en naar de mogelijke bijwerkingen van ketamine op cognitieve functies. In grote studies kan men de invloed nagaan van klinische variabelen zoals eerdere ECT en familiair alcoholisme op de effectiviteit van ketamine over langere tijdperiodes.

LITERATUUR

Rot M aan het, Zarate CA Jr, Charney DS, Mathew SJ. Ketamine for depression: where do we go from here? *Biol Psychiatry* 2012; 72: 537-47. doi:10.1016/j.biopsych.2012.05.003.

MARIJE AAN HET ROT
m.aan.het.rot@rug.nl