

Continuering van MAO- remmers tijdens operatie

Waarom dit onderzoek? Hoewel irreversibele monoamineoxidaseremmers (MAO-remmers) wereldwijd al meer dan 50 jaar worden toegepast als antidepressiva, is er nog steeds geen consensus over hoe om te gaan met deze geneesmiddelen in de perioperatieve fase. In de literatuur zijn potentieel ernstige interacties beschreven bij gelijktijdig gebruik van irreversibele MAO-remmers en geneesmiddelen die tijdens anesthesie worden toegepast, zoals opioïden en sympathicomimetica. Op grond van deze meldingen wordt geadviseerd om irreversibele MAO-remmers preoperatief te staken. Vanuit het oogpunt van behandeling van de veelal therapieresistente depressies is stoppen van irreversibele MAO-remmers voor de operatie echter risicovol. Ook over het wel of niet staken van de reversibele MAO-remmer moclobemide voor een operatie zijn de meningen verdeeld.

Onderzoeksvraag Treden peroperatief hemodynamische verstoringen op wanneer MAO-remmers tijdens de operatie worden gecontinueerd, en zo ja, in welke frequentie?

Hoe werd dit onderzocht? In acht Nederlandse ziekenhuizen werd een retrospectieve observationele studie uitgevoerd bij patiënten die opgenomen werden voor een electieve chirurgische ingreep in de periode 2004-2010. De indexgroep bestond uit patiënten die een irreversibele (tranylcypromine of fenelzine) of een reversibele (moclobemide) MAO-remmer gebruikten. De referentiegroep bestond uit patiënten die geen MAO-remmer gebruikten, waarbij gematcht werd op ziekenhuis, type ingreep en type anesthesie (verhouding 1:3). De uitkomst was het optreden van een hemodynamische verstoring tijdens de ingreep: hypotensie, hypertensie, tachycardie of bradycardie.

Belangrijkste resultaten In de deelnemende ziekenhuizen werden ongeveer 280.000 chirurgische ingrepen uitgevoerd in de observatieperiode van in totaal 33 jaar. In de indexgroep werden 26 gebruikers van tranylcypromine, geen gebruikers van fenelzine en 25 gebruikers van moclobemide geïncludeerd. De referentiegroep telde 149 patiënten. Tijdens de ingreep trad hypotensie minder vaak op bij gebruikers van tranylcypromine (46%) dan bij de referentiegroep (73%) ($p = 0,01$). De frequentie van optreden van hypertensie, bradycardie en tachycardie verschilde niet bij gebruikers van tranylcypromine (27, 50 en 12% respectievelijk) en de referentiegroep (35, 61 en 26% respectievelijk). Er was geen verschil in de frequentie van optreden van hypotensie, hypertensie, bradycardie en tachycardie bij moclobemidegebruikers en de referentiegroep.

Consequenties voor de praktijk Ons onderzoek laat zien dat (ernstige) hemodynamische verstoringen niet vaker voorkwamen bij gebruikers van de irreversible MAO-remmer tranylcypromine en de reversibele MAO-remmer moclobemide in vergelijking met patiënten die geen MAO-remmers gebruikten. Op basis van deze bevindingen is er geen reden om nog te adviseren om MAO-remmers voor een chirurgische ingreep te stoppen.

LITERATUUR

Haelst IM van, van Klei WA, Doodeman HJ, Kalkman CJ, Egberts TC; MAOI Study Group. Antidepressive treatment with monoamine oxidase inhibitors and the occurrence of intraoperative hemodynamic events: a retrospective observational cohort study. *J Clin Psychiatry* 2012; 73: 1103-9.

AUTEUR

INGRID M.M. VAN HAELEST
E-mail: i.van.haelst@mca.nl