

Prenatale SSRI-blootstelling en de langetermijneffecten op schoolgaande leeftijd

W.F. SCHOLTENS, J.M.B. WENNINK, A. HONIG

De hoge prevalentie van angst- en stemmingsklachten tijdens de zwangerschap (7-20%) draagt bij aan het vóórkomen van prenatale blootstelling aan een selectieve serotonineheropnameremmer (SSRI). Wetenschappelijke kennis over langetermijneffecten van deze medicatie is dan ook van groot belang. Een review uit 2015 toonde geen nadelige effecten op cognitie, maar subtiele afwijkingen op motoriek en spraak-taalontwikkeling waren niet uitgesloten (Hermansen & Melinder 2015). Studies zijn echter veelal uitgevoerd op de zuigelingen- of kleuterleeftijd. De studie van Brown e.a. (2016) had als doel de aanwezigheid van deze klinische uitkomsten op de schoolgaande leeftijd te definiëren.

Om inzicht te krijgen in de complexe samenhang tussen SSRI-gebruik en genoemde uitkomsten onderzochten zij drie patiëntengroepen: kinderen van moeders met depressie of verwante diagnoses die een voorgeschreven SSRI ophaalden in de apotheek tijdens de zwangerschap (groep 1), kinderen van moeders met depressie of verwante diagnoses die geen SSRI ophaalden (groep 2) en kinderen van moeders zonder psychiatrische diagnose of medicatie (groep 3). Gegevens werden verzameld uit het Fins geboorteregister van 1996 tot 2010, tezamen met ziekenhuis- en farmaceutische registers.

Uiteindelijk werden 56.340 nakomelingen geïncludeerd. Aan het einde van de follow-up bedroeg de maximale leeftijd 14 jaar. Bij de kinderen van moeders met een depressieve stoornis (groep 1 en 2; $n = 25.133$) werd ten opzichte van de controlegroep (groep 3; $n = 31.207$) een licht verhoogd risico geconstateerd op een vertraagde spraak-taalontwikkeling. Er was geen statistisch significant verschil tussen groep 1 ($n = 15.596$) en groep 2 ($n = 9537$) op de uitkomsten IQ (HR 1,00; 95%-BI 0,63-1,59), motoriek (HR 1,18; 95%-BI 0,81-1,72) of spraak-taalontwikkeling (HR 1,20; 95%-BI 0,97-1,49). Kinderen van moeders met minstens twee ingeleverde SSRI-recepten hadden een licht verhoogd risico op een vertraagde spraak-taalontwikkeling in vergelijking met groep 2 en 3 (HR 1,37; $p = 0,004$ vs. HR 1,63; $p \leq 0,001$).

Dit onderzoek is tot dusver het grootste en langstlopende onderzoek naar klinische uitkomstmaten. De auteurs benoemen terecht enkele beperkingen. Het daadwerkelijke gebruik van een SSRI na het ophalen bij de apotheek blijft onduidelijk. Gegevens over sociaaleconomische status en maternaal alcoholgebruik in beide patiëntengroepen waren onbekend. Wij voegen daaraan toe dat de maternale psychiatrische diagnose bij een relatief laag percentage (30,6%) gesteld was door een specialistische hulpverlener. Helaas werd het SSRI-gebruik per zwangerschapstrimester niet vermeld, waardoor de duur van blootstelling niet was gedefinieerd.

LITERATUUR

- Brown AS, Gyllenberg D, Malm H, McKeague IW, Hinkka-Yli-Salomäki S, Artama M, e.a. Association of selective serotonin reuptake inhibitor exposure during pregnancy with speech, scholastic and motor disorders in offspring. *JAMA Psychiatry* 2016; 73: 11163-70.
- Hermansen TK, Melinder A. Prenatal SSRI exposure: effects on later child development. *Child Neuropsychology* 2015; 21: 543-69.
- Suri R, Lin AS, Cohen LS, Altshuler LL. Acute and long-term behavioral outcome of infants and children exposed in utero to either maternal depression or antidepressants: a review of the literature. *J Clin Psychiatry* 2014; 75: 1142-52.

AUTEURS

WINNIE SCHOLTENS, arts, afd. Kindergeneeskunde en POP-poli, OLVG West, Amsterdam.

HANNEKE WENNINK, kinderarts, OLVG West, Amsterdam.

ADRIAAN HONIG, bijzonder hoogleraar Ziekenhuispsychiatrie, psychiater, OLVG West en VU medisch centrum, Amsterdam.

CORRESPONDENTIEADRES

Prof. dr. Adriaan Honig, poli Psychiatrie, OLVG West, Jan Tooropstraat 164, 1061 AE Amsterdam.
E-mail: a.honig@olvg.nl

Geen strijdige belangen meegedeeld.



ARTIKEL



Deze cohortstudie toont aanwijzingen voor een vertraagde spraak-taalontwikkeling bij kinderen van moeders met minstens twee ingeleverde ssri-recepten tijdens de zwangerschap. Uit navraag bij de auteurs bleek dat het spraak-taalstoornissen betrof die veelal diagnose en behandeling in de tweede lijn behoefden. De vraag blijft of deze bevinding gerelateerd is aan het gebruik van meerdere ssri's of een ernstiger maternaal psychiatrisch toestandsbeeld. Dit laatste is van belang omdat maternale depressie op zichzelf het risico op een vertraagde spraak-taalontwikkeling verhoogt. Daarnaast geeft een onbehandelde maternale depressie een 4 x verhoogd risico op gedragsproblemen op de kinder- en jongvolwassen leeftijd en een verhoogde kans op onveilige hechting (Suri e.a. 2014). Bij het maken van een individuele afweging dient het mogelijk licht verhoogde risico op een vertraagde spraak-taalontwikkeling te worden afgezet tegen de risico's van een onbehandelde maternale depressie.