

Reactie op

'Suicide bij mensen met een lichte verstandelijke beperking'

Als psychiaters, bekend met de doelgroep van mensen met een lichte verstandelijke beperking (LVB), lazen we het artikel van Van den Hazel e.a. (2020) met veel interesse. De auteurs stellen terecht dat suicidepreventie bij mensen met LVB weinig aandacht krijgt. Wetenschappelijk gezien is dat zeker waar. We danken de auteurs dan ook voor het bruikbare literatuuroverzicht, de diepgaande doordenking van het psychologische suïcidemodel dat - voor zover wij weten - niet eerder werd toegepast op deze doelgroep, en voor de conclusies van hun onderzoek: deze zijn direct toepasbaar in de klinische praktijk, waar dit onderwerp onze dagelijkse aandacht heeft.

In aanvulling op de psychologische invalshoek van de auteurs willen we graag een aantal psychofarmacologische aspecten van behandeling van suïcidaliteit/preventie van suicide bij LVB over het voetlicht brengen. Daarbij stippen we het risico op suïcidaal gedrag bij gebruik van benzodiazepinen en het preventieve effect van elektroconvulsie-therapie (ECT) slechts aan (Kellner e.a. 2005) en richten we ons vooral op de therapeutische mogelijkheden van lithium en clozapine voor de behandeling van suïcidaal gedrag. De auteurs onderzochten de risicofactoren voor overlijden door suicide bij 11 cliënten met een LVB: 10 van de 11 hadden psychiatrische problemen en alle 11 gebruikten psychofarmaca: antipsychotica (9/11), benzodiazepinen (8/11), antidepressiva (6/11) en anti-epileptica (4/11; bij 2 vanwege epilepsie).

Volgens de multidisciplinaire richtlijn voor behandeling van suïcidaal gedrag zijn clozapine en lithium effectiever dan andere psychofarmaca (van Hemert e.a. 2012). Om die reden is het van belang om te weten hoeveel van de 11 patiënten deze middelen gebruikten en wat het effect van het gebruik op het suïcidale gedrag was. Van 1 patiënt wordt vermeld dat deze lithium gebruikte. Gegevens zoals de indicatie, de dosering, de bereikte plasmaspiegel, de duur van de behandeling en/of het effect van lithium op het suïcidale gedrag ontbreken helaas.

De auteurs vermelden dat 8 van de 11 patiënten bekend waren wegens suïcidale uitlatingen, bij 5 sedert langere tijd met suïcidaal gedrag. Deze gegevens wijzen erop dat er voldoende tijd was om volgens de richtlijn over te gaan tot voorschrijven van lithium en/of clozapine, maar dat de richtlijn niet of niet voldoende werd gevolgd. Indien deze redenering juist is, dan lijkt het zinvol om de redenen hiervoor na te gaan en om maatregelen te bespreken die zouden kunnen leiden tot verbeterde naleving van de richtlijn.

Voor de goede orde: niet het naleven van de richtlijn, maar het optimaliseren van de medicamenteuze behandeling van

AUTEURS

Maarten Otter, psychiater.

Dan Cohen, psychiater.

Correspondentieadres

Maarten Otter.

E-mail: Maartenotter@gmail.com

Geen strijdige belangen meegedeeld.

suïcidale gedachten en suïcidaal gedrag bij patiënten met LVB staat hierbij voorop. Een strategie die leidt tot meer en betere toepassing van de multidisciplinaire richtlijn kan levens van patiënten met LVB redden. Dit geldt temeer daar de literatuur aanknopingspunten biedt om clozapine en/of lithium met goed resultaat toe te passen bij de doelgroep patiënten met LVB zonder, maar ook die met persoonlijkheidsproblematiek (Kiani e.a. 2015; Otter & van Amelsvoort 2015).

Het is - helaas - onze eigen klinische ervaring dat er bij artsen voor verstandelijk gehandicapten (AVG's) en de bij de behandeling betrokken psychiaters enige terughoudendheid bestaat om patiënten met een (L)VB met een psychiatrische aandoening in te stellen op en te behandelen met clozapine en/of lithium. Aansluiting op instellingsniveau van de AVG's en de psychiaters bij het landelijk werkende Kenniscentrum Bipolaire Stoornis en de Clozapine Plus Werkgroep valt te overwegen om op die manier bij te dragen aan adequate behandeling van deze doelgroep.

LITERATUUR

- Kellner CH, Fink M, Knapp R, Petrides G, Husain M, Rummans T, e.a. Relief of expressed suicidal intent by ECT: A consortium for research in ECT study. *Am J Psychiatry* 2005; 162: 977-82.
- Kiani R, Biswas A, Devapriam J, Alexander RT, Kumar S, Andrews H, e.a. Clozapine use in personality disorder and intellectual disabilities. *Adv Ment Health Intellect Disabil* 2015; 9: 363-70.
- Otter M, van Amelsvoort TA. Lithium bij patiënten met een lichte verstandelijke beperking. *Tijdschr Psychiatr* 2015; 57: 531-4.
- Van den Hazel T, Didden R, Nijman HLI, de Beurs DP. Suicide bij mensen met een lichte verstandelijke beperking. *Tijdschr Psychiatr* 2020; 62: 1022-9.
- Van Hemert AM, Kerkhof AJFM, de Keijser J, Verwey B, van Boven C, Hummelen JW, e.a. Multidisciplinaire richtlijn diagnostiek en behandeling van suïcidaal gedrag. Utrecht: De Tijdstroom; 2012.