

# Herstart van antidepressiva tijdens zwangerschap

**J.A. Godschalx, R.H.M. Boesten**

Vrouwen met een kinderwens twifelen soms over het blijven gebruiken van antidepressiva: sommigen staken de medicatie op eigen initiatief; anderen vragen een arts om advies. De risico's van medicatie voor de neonataat zijn gering, terwijl het sterk verhoogde risico van de moeder op een recidief van een postpartumdepressie, een verhoogde kans op vroeggeboorte, een laag geboortegewicht en potentiële belemmering voor de hechting geeft. Om te bepalen bij wie het continueren van antidepressiva tijdens de zwangerschap zinvol is, is kennis nodig over herstart van antidepressiva tijdens de zwangerschap. Wikman e.a. (2020) onderzochten de hypothese dat vrouwen met een meer belaste psychiatrische voorgeschiedenis vaker de antidepressiva zouden herstarten.

Zij voerden een registercohortstudie uit bij maar liefst 38.595 vrouwen die in de periode 2007-2014 bevielden, terwijl zij tot maximaal één jaar voor de conceptie een antidepressivum kregen voorgeschreven. Zij koppelden vijf verschillende Zweedse longitudinale populatiedatabanken voor achtergrondgegevens. Vrouwen die in het eerste trimester van de zwangerschap waren gestopt en in het tweede trimester een nieuw recept kregen, vielen in de groep van herstart van antidepressiva. Patiënten met bipolaire stoornissen, psychotische stoornissen, ADHD, stoornis in het gebruik van middelen, persoonlijkheidsstoornissen, gebruik van lithium, antipsychotica en centraal werkende psychomimetica werden geëxcludeerd.

De onderzoekers maakten gebruik van logistische regressie om de associaties te onderzoeken tussen maternale factoren en staken en/of herstarten van antidepressiva tijdens de zwangerschap. De meeste vrouwen stakten de antidepressiva tijdens de zwangerschap (75%). Minder dan 12% besloot om nog tijdens de zwangerschap opnieuw met antidepressiva te beginnen. De vrouwen die besloten tot een herstart waren vaker hoger opgeleid, vaker opgenomen geweest in de psychiatrie (3 x), hadden vaker één of meerdere kinderen en gebruikten langer durende antidepressiva (> 2 jaar).

De auteurs achtten de psychiatrische voorgeschiedenis voor de zwangerschap cruciaal om af te wegen wat de voor- en nadelen zijn voor peripartumgebruik van antidepressiva. Psychiatrische opnames en de duur van het antidepressivumgebruik zijn voor artsen gemakkelijk te identificeren en zijn bruikbare kenmerken voor doorverwijzing naar een multidisciplinaire polikliniek voor Psychiatrie, Obstetrie en Pediatrie (POP).

Sterke punten van het onderzoek betreffen het grote aantal patiënten en de nauwkeurige Zweedse bevolkingsregisters voor geboorten, medicatievoorschriften en ziekenhuisop-

## AUTEURS

**Judith Godschalx-Dekker**, psychiater, POP-poli, Spaarne Gasthuis, Hoofddorp.

**Renee Boesten**, psychiater/chef de clinique, Spaarne Gasthuis, Haarlem-Zuid.

## Correspondentie

J.A. Godschalx (psychiatrie@spaarnegasthuis.nl).

Geen strijdige belangen meegedeeld.

names. Beperkingen betreffen de methodiek, waardoor er geen informatie is over de ernst of de noodzaak om antidepressiva te gebruiken of de rol van psychotherapie. Verder is een medicatievoorschrift een weinig betrouwbare maat voor therapietrouw.

In Nederland gebruikte 4,7% van de vrouwen uit een geboortecohort in Rotterdam selectieve serotonineheropnameremmers (SSRI's) tijdens de zwangerschap (Molenaar e.a. 2020). Bijna de helft van hen (46%), een veel groter percentage dan in de Zweedse studie, continueerde de SSRI tijdens de zwangerschap. Slechts 17,6% van de groep vrouwen die de SSRI voor de zwangerschap stakten, begon tijdens de zwangerschap opnieuw. Het percentage van Molenaar e.a. is daarmee in dezelfde orde van grootte als de studie van Wikman e.a. In een oudere naturalistische prospectieve studie van Cohen e.a. (2006) herstartte maar liefst 61% van de vrouwen met antidepressiva die ze voor de zwangerschap bewust na een ernstige depressie hadden afgebouwd. Mogelijk kan dit verschil in percentages worden verklaard doordat actieve follow-up leidt tot tijdigere herstart van antidepressiva, of vormt de ernst van de depressie in de voorgeschiedenis een factor die het aantal vrouwen dat herstart, vergroot.

## LITERATUUR

Cohen LS, Altshuler LL, Harlow BL, e.a. Relapse of major depression during pregnancy in women who maintain or discontinue antidepressant treatment. *JAMA* 2006; 295: 499-507.

Molenaar NM, Lambregtse-van den Berg MP, Bonsel GJ. Dispensing patterns of selective serotonin reuptake inhibitors before, during and after pregnancy: a 16-year population-based cohort study from the Netherlands. *Arch Womens Ment Health* 2020; 23: 71-9.

Wikman A, Skalkidou A, Wikström AK, e.a. Factors associated with re-initiation of antidepressant treatment following discontinuation during pregnancy: a register-based cohort study. *Arch Womens Ment Health* 2020; 23: 709-17.