

Reactie op 'Vrouwen met schizofrenie:  
onderzoeksbevindingen en implicaties voor  
de behandeling'

Allereerst wil ik de auteurs Peters en De Haan complimenteren met dit helder geschreven artikel. Het onderwerp is zeer relevant. Bij de laatste alinea over 'Zorg rondom zwangerschap en moederschap' heb ik toch wat opmerkingen, omdat de adviezen mij in verwarring brachten. De auteurs schrijven dat door te zorgen voor voldoende kennis en voorlichting over het gebruik van antipsychotica tijdens zwangerschap een zorgvuldige afweging gemaakt kan worden van de voor- en nadelen hiervan. Daar valt niets tegen in te brengen. Maar ze vervolgen tot mijn verbazing met: 'Eerste keus is sulpiride, omdat dit middel bewezen veilig is bij mensen'. Dit roept vragen op. Mijns inziens is geen enkel middel bewezen veilig bij mensen omdat onderzoek hiernaar ethisch niet haalbaar is. Ik was dus erg benieuwd naar de referentie. Het artikel van Tolino e.a. (1982) kende ik niet. Zij beschrijven een groep gezonde zwangere (7-9 weken amenorroe) vrouwen (20) die deels sulpiride (9) krijgen (3 dd 50 mg gedurende 14 dagen) en deels placebo krijgen (11, controlegroep). De zwangerschap wordt vrijwillig afgebroken na de behandeling en er worden geen organische problemen gezien en er treden geen complicaties op. Is deze lage dosering (150 mg), de korte duur (14 dagen) en het kleine aantal (9 vrouwen) voldoende om iets te zeggen over veiligheid? Of heb ik iets gemist? In de meeste literatuur wordt nog steeds een lage dosering haloperidol aangeraden indien een antipsychoticum vereist is tijdens de zwangerschap, niet omdat dit bewezen veilig is, maar omdat hier nog altijd de meeste en langste ervaring mee bestaat. Ook wat betreft de borstvoeding en sulpiride zijn er voor mij onduidelikheden. De verwijzing naar het artikel van Ylikorkala e.a. uit 1982 lost deze voor mij ook niet

op. Het gaat om slechts 14 vrouwen met sulpiride en 12 met placebo, ook weer om 3 dd 50 mg sulpiride en wel gedurende vier weken. Er wordt gemeld dat er geen neonatale bijwerkingen werden gerapporteerd. Maar werd er gekeken en waarnaar en hoe lang? Zelf heb ik meer vertrouwen in de artikelen van Altshuler, Cohen en Llewellyn waarin duidelijk beschreven staat wat wel en vooral wat niet bekend is over psychofarmaca tijdens zwangerschap en lactatie (Altshuler e.a. 1996; Cohen & Rosenbaum 1998; Llewellyn & Stowe 1998). Nogmaals, ik vond het artikel prima, maar ik ben benieuwd naar het commentaar van de auteurs op mijn opmerkingen.

ELISE KNOPPERS, psychiater

LITERATUUR

- Altshuler, L.L., Cohen, L., Scuba, M.P., e.a. (1996). Pharmacologic management of psychiatric illness during pregnancy: dilemmas and guidelines. *American Journal of Psychiatry*, 153, 592-606.
- Cohen, L.S., & Rosenbaum, J.F. (1998). Psychotropic drug use during pregnancy: weighing the risks. *Journal of Clinical Psychiatry*, 59 (Suppl. 2), 18-28.
- Llewellyn, A., & Stowe, Z.N. (1998). Psychotropic medications in lactation. *Journal of Clinical Psychiatry*, 59 (Suppl. 2), 41-52.
- Tolino, A., Tedeschi, A., & Montemagno, U. (1982). Effects of sulpiride treatment on plasma prolactin and steroid hormones in early human pregnancy. *International Journal of Biological Research in Pregnancy*, 3, 173-177.
- Ylikorkala, O., Kauppila, A., Kivinen, S., e.a. (1982). Sulpiride improves inadequate lactation. *British Medical Journal of Clinical Research*, 285, 249-251.

ANTWOORD aan Knoppers

Wij willen collega Knoppers bedanken voor haar vriendelijke woorden en voor de verbetering die zij voorstelt. Onze opmerking over de bewezen veiligheid van sulpiridegebruik tijdens zwangerschap en lactatie is ten onrechte gebaseerd op een te hoge waardering van kortdurend en kleinschalig experimenteel onderzoek vergeleken met de waarde van langdurige klinische ervaring. Bij

nader inzien onderschrijven wij dan ook het door collega Knoppert aangehaalde advies: indien een antipsychoticum tijdens de zwangerschap noodzakelijk is, dan is een lage dosering haloperidol aan te raden, niet omdat dit bewezen veilig is, maar omdat hier nog altijd de meeste en langste ervaring mee bestaat.

ESTHER PETERS

LIEUWE DE HAAN