

Voorschrijven van antidepressiva in de huisartsenpraktijk

In verschillende kleine studies heeft men zowel over- als onderbehandeling van depressies door huisartsen gerapporteerd. De laatste jaren wordt steeds vaker gesuggereerd dat er sprake is van overbehandeling met antidepressiva, voornamelijk bij patiënten met minder ernstige depressies die behandeld worden in de huisartspraktijk. Nu de Nederlandse minister van Volksgezondheid het niet volgens de richtlijnen voorschrijven van antidepressiva niet meer laat vergoeden, is een groot onderzoek hiernaar meer dan welkom.

Piek e.a. (2011) maakten gebruik van de database van de Nederlandse Studie van Depressie en Angst (NESDA) om te onderzoeken of er sprake is van onjuist voorschrijven van antidepressiva door huisartsen. In een groep van 10.706 patiënten uit 65 huisartspraktijken gingen zij met screeningslijsten en een verkort gestructureerd psychiatrisch interview (Composite International Diagnostic Interview Short Form; CIDI-SF) na of er een depressieve stoornis, een dysthyme stoornis, depressieve symptomen of een angststoornis aanwezig waren. Patiënten die werden behandeld in de tweede lijn werden geëxcludeerd. Er werd gecontroleerd of de patiënt antidepressiva gebruikte en deze gegevens werden vergeleken met de richtlijn.

Van de 1531 geïncludeerde patiënten gebruikten er 199 (13%) antidepressiva. Bij 95 patiënten (47,7%) van hen was het antidepressiva-gebruik volgens de richtlijnen, inclusief patiënten die gerechtvaardigd antidepressiva gebruikten vanwege de aanwezigheid van een angststoornis.

Bij 93 patiënten (46,7%) was er sprake van het 'mogelijk' juist volgen van de richtlijnen. Deze 'mogelijk' juist behandelde groep bestond voor een groot deel uit patiënten met een recidiverende of chronische depressie die langer dan 2 jaar antidepressiva gebruikten of patiënten met een dysthyme stoornis die antidepressiva gebruikten. Om deze groep nader in te delen zou er meer informatie nodig zijn over het eerdere verloop van de

klachten en het klinische beeld dat de patiënt liet zien. Omdat de onderzoekers geen inzage hadden in de patiëntendossiers was het echter niet mogelijk om deze groep nader te specificeren. Zij kozen er vervolgens voor deze groep bij de juist behandelde patiënten te scharen.

Bij 5,4% kon het antidepressivagebruik niet gerechtvaardigd worden met de richtlijn voor depressie en angst. Deze groep bestond vooral uit patiënten die te lang antidepressiva gebruikten.

De auteurs concluderen dat overbehandeling met antidepressiva in huisartsenpraktijken niet frequent voorkomt, en in de gevallen dat het wel voorkomt, dit niet het resultaat is van te snel beginnen met voorschrijven van antidepressiva bij lichte depressieve klachten, zoals eerder gesuggereerd is.

Dit artikel heeft terecht de aandacht van verschillende media getrokken. Tegelijkertijd laat de onduidelijkheid over de 'mogelijk' juist behandelde groep (die bijna de helft vertegenwoordigt van de totale groep antidepressivagebruikers) geen al te stellige conclusies toe over het al dan niet terecht voorschrijven van antidepressiva. Tevens is terughoudendheid geboden omdat de huisartsen – de auteurs wijzen daar zelf ook op – gerekruteerd waren uit een groep (namelijk degenen die deelnemen aan de NESDA-cohort) waarvan verwacht kan worden dat ze zich meer door de richtlijn laten leiden. Een ander belangrijk punt is dat dit artikel de eerdere versie van de richtlijn (2005) hanteerde, waarin geen verschil werd gemaakt tussen lichte en ernstige depressies. Dit onderscheid is in de richtlijn van 2010 juist ingevoerd (Spijker e.a. 2010) om het antidepressivagebruik bij lichte depressies te verminderen.

Wij concluderen dat dit onderzoek een eerste aanwijzing geeft dat de minister met haar maatregel minder kosten zal kunnen besparen dan zij wellicht hoopt, maar het is nodig nader en gedetailleerder onderzoek te doen gebaseerd op de richtlijnen van 2010.

LITERATUUR

- Piek E, van der Meer K, Hoogendijk WJ, Penninx BWJH, Nolen AW.
Most antidepressant use in primary care is justified; results
of the Netherlands Study of Depression and Anxiety PLoS One
2011; 6(3): e14784.
- Spijker J, van Vliet IM, Meeuwissen JAC, van Balkom AJLM.
Herziening van de multidisciplinaire richtlijnen angst en
depressie. Tijdschr Psychiatr 2010; 52: 715-8.

AUTEURS

RENSKE OLIEMAN is arts in opleiding tot psychiater bij GGZ
inGeest Amsterdam.

GERBEN MEYNEN is psychiater bij GGZ inGeest Amsterdam.

TON VAN BALKOM is hoogleraar Psychiatrie en A-opleider
psychiatrie bij GGZ inGeest Amsterdam.

Correspondentieadres: Renske Olieman, GGZ inGeest, afdeling
Onderzoek, locatie A.J. Ernststraat, Postbus 74.077, 1070 BB
Amsterdam.

E-mail: r.olieman@ggzingeest.nl.

Geen strijdige belangen meegedeeld.