

Lisdexamfetamine vermindert somatische complicaties en mortaliteit bij (meth-)amfetaminegebruik

A. Neven

Patiënten met een stoornis in gebruik van (meth)amfetamine hebben een hogere morbiditeit en mortaliteit ten opzichte van de algemene bevolking, onder andere door cardiovasculaire complicaties, ongelukken en overdoses.¹ In de gerefereerde epidemiologische studie onderzochten Heikkinen e.a. of legaal voorgeschreven medicatie het risico op deze verhoogde morbiditeit en mortaliteit kan verlagen.¹ Zij keken bij patiënten met een stoornis in (meth)amfetaminegebruik naar de associatie tussen verschillende legaal voorgeschreven medicijnen (stimulantia, stemmingsstabilisatoren, antidepressiva, benzodiazepines en antipsychotica) enerzijds en de primaire uitkomsten 'ziekenhuisopname door een stoornis in middelengebruik', 'ziekenhuisopname in het algemeen' en 'overlijden' anderzijds. Legaal medicatiegebruik werd vergeleken met geen gebruik van dat middel. De auteurs includeerden via Zweedse nationale registers alle patiënten (16-64 jaar) met een stoornis in het gebruik van (meth)amfetamine en analyseerden het medicatiegebruik uit de periode juli 2005 tot december 2018 middels de gevalideerde PRE2DUP-methode. Ze keken niet naar de indicatie van de legaal voorgeschreven medicatie, bijvoorbeeld of lisdexamfetamine was voorgeschreven voor ADHD of voor een stoornis in (meth)amfetaminegebruik of beide. In totaal werden 13.965 patiënten met een stoornis in (meth)amfetaminegebruik geïnccludeerd. De mediane follow-upduur was 3,9 (standaarddeviatie: 1,0-6,1) jaar. 3160 patiënten (22,6%) waren aan het eind van de follow-up geclassificeerd met ADHD. 10.341 patiënten (74,0%) werden in een ziekenhuis opgenomen vanwege middelengebruik, 11.492 patiënten (82,3%) werden opgenomen in een ziekenhuis of overleden (ongeacht de oorzaak) en 1321 patiënten (9,5%) overleden. Lisdexamfetamine gaf voor alle drie de uitkomsten een significant verminderd risico (respectievelijk gecorrigeerde hazardratio (CHR): 0,82; 95%-BI: 0,72-0,94, 0,86; 95%-BI: 0,78-0,95 en 0,43; 95%-BI: 0,24-0,77). In een nadere analyse bleken alleen doseringen van 45-85 mg lisdexamfetamine per dag geassocieerd te zijn met een afname van ziekenhuisopnames en overlijden. Ook andere legaal voorgeschreven middelen leken een gunstig effect te hebben. Zo was methylfenidaat geassocieerd met een significant lagere mortaliteit (CHR: 0,56; 95%-BI: 0,43-0,74) en een combinatie van disulfiram, acamprosaat, naltrexon, buprenorfine of methadon gaf een lager risico op zowel een ziekenhuisopname door een stoornis in middelengebruik (CHR: 0,78; 95%-BI: 0,66-0,92) als op overlijden (CHR: 0,77; 95%-BI: 0,66-0,90). Het gebruik van

AUTEUR

Arjen Neven, psychiater, Centrum Dubbele Problematiek, Parnassia Groep, en opleider, Fivoor.

Correspondentie

Drs. Arjen Neven (a.neven@parnassia.nl).

Geen strijdige belangen meegedeeld.

benzodiazepinen, antipsychotica en antidepressiva daarentegen was juist geassocieerd met een hoger risico op verschillende primaire uitkomstmaten. Topiramaat en naltrexon lieten verder geen enkel effect zien op de drie verschillende uitkomstmaten.

De auteurs concluderen op grond van deze epidemiologische studie dat lisdexamfetamine als behandeling bij mensen die (meth)amfetamine misbruiken het risico op ziekenhuisopname en overlijden lijkt te verlagen. De auteurs adviseren daarom dit effect van lisdexamfetamine te onderzoeken in gerandomiseerde studies, zodat gekeken kan worden of er een causaal verband is met morbiditeit en mortaliteit. Verder geven de auteurs aan dat ze niet hebben gekeken naar andere uitkomstmaten, zoals abstinentie en hunkering. Ook werd niet nader geanalyseerd of ADHD verband heeft met de uitkomsten.

In de discussie van deze studie had nog beter uitgewerkt kunnen worden of er een verband was tussen de duur van het medicatiegebruik, de dosering en de medicatietrouw voor de verschillende middelen enerzijds en morbiditeit en mortaliteit anderzijds. Verder is de reden van voorschrijven en van stoppen met de verschillende medicijnen niet geanalyseerd. Ondanks deze beperkingen geeft de studie aanwijzingen voor het veilig gebruiken van lisdexamfetamine bij mensen die (meth)amfetamine misbruiken en mogelijke effectiviteit van dit medicijn.

LITERATUUR

- 1 Heikkinen M, Taipale H, Tanskanen A, e.a. Association of pharmacological treatments and hospitalization and death in individuals with amphetamine use disorders in a Swedish nationwide cohort of 13965 patients. *JAMA Psychiatry* 2023; 80: 31-9.