

# Farmacologische interventies voor gewichtstoename door antipsychotica bij schizofrenie: een netwerkmeta-analyse

S.K. Spoelstra, H. Knegtering

Antipsychotica geïnduceerde gewichtstoename (AIG) is een belangrijke bijwerking van antipsychotica en kan leiden tot cardiovasculaire aandoeningen. Clozapine en olanzapine vertonen op dat vlak de ongunstigste metabole profielen, terwijl aripiprazol, brexpiprazol, cariprazine, lurasidon en ziprasidon de gunstigste metabole profielen hebben.<sup>1</sup> Om de effectiefste farmacologische behandelopties voor de bijwerking van gewichtstoename door antipsychotica te identificeren voerden Hegde e.a. een netwerkmeta-analyse uit.<sup>2</sup>

De onderzoekers gebruikten 68 klinische studies voor hun netwerkmeta-analyse om de verschillende behandelingen te rangschikken op basis van effectiviteit, uitgedrukt in SUCRA-scores (*surface under the cumulative ranking*). SUCRA is een statistische methode om behandelingen te rangschikken op basis van hun effectiviteit met een score tussen 0 en 1, waarbij een hogere score betekent dat een behandeling vaker bij de beste opties hoort. Daarnaast voerden ze een meta-regressieanalyse uit om te onderzoeken of de duur van de therapie, het initiële lichaamsgewicht en de behandelstrategie (preventief vs. therapeutisch) voorspellende variabelen waren voor gewichtsverlies.

De resultaten toonden aan dat de behandelingen met het grootste effect op gewichtsverlies waren: sibutramine 10 mg (-8,0 kg), metformine 750 mg met leefstijlmodificatie (-7,5 kg), topiramaat 200 mg (-7 kg), metformine 750 mg (-5,7 kg), en topiramaat 100 mg (-5,7 kg). Andere behandelingen zoals topiramaat 50 mg, liraglutide 1,8 mg, sibutramine 15 mg, nizatidine 300 mg en metformine 1000 mg toonden ook significante effecten, zij het in mindere mate. Er werd geen significant effect gevonden voor de duur van de follow-up, het initiële lichaamsgewicht en de behandelingsstrategie op het gewichtsverlies. Hoewel sibutramine weliswaar het grootste effect had op gewichtsverlies, wordt het niet geadviseerd wegens cardiovasculaire risico's.

De auteurs concluderen dat metformine 750 mg gecombineerd met leefstijlmodificatie de effectiefste behandeling is voor AIG, gevolgd door topiramaat 200 mg, metformine 750 mg en topiramaat 100 mg. Zij stellen vast dat leefstijlmodificatie met name op de lange termijn aanzienlijke voordelen biedt voor gewichtsverlies.

Als beperkingen van hun studie noemen de auteurs de variabiliteit in de kwaliteit van de geïnccludeerde onderzoeken en de heterogeniteit in de studiepopulatie. Naar onze mening zijn er echter nog een aantal punten van kritiek. Ten

## AUTEURS

**Kor Spoelstra**, psychiater, waarnemend geneesheer-directeur en plaatsvervangend opleider, Verslavingszorg Noord Nederland, Groningen. Associate lector Verslaving en Leefstijl, NHL Stenden Hogeschool, Leeuwarden.

**Rikus Knegtering**, psychiater, senior onderzoeker, Lentis Research, GGZ Drenthe, Team VIP, Rob Giel Onderzoekscentrum en UMC Groningen.

## Correspondentie

Dr. Kor Spoelstra (k.spoelstra@vnn.nl).

eerste zijn de langdurige effecten en veiligheid van de voorgestelde additiebehandelingen, zoals die van metformine en topiramaat, niet volledig duidelijk. De klinische toepassing van de bevindingen met mogelijk gunstige effecten op levensverwachting moeten we afwegen tegen de mogelijke bijwerkingen, interacties en individuele patiëntbehoeften. Eveneens moeten we de veiligheid van aanvullende medicamenteuze therapieën versus onbehandelde gewichtstoename evalueren. Verdere onderzoeken zijn nodig om de langetermijneffecten, met name op levensverwachting en kwaliteit van leven, te bepalen. Ook is een langere follow-upperiode zinvol om het verdere beloop van de gewichtsafname te monitoren.

Met de slotopmerking dat het beter is om, indien mogelijk, een geneesmiddel met minder bijwerkingen te kiezen dan om nog een medicijn toe te voegen, biedt deze meta-analyse extra informatie voor klinische beslissingen bij door antipsychotica veroorzaakte gewichtstoename.

## LITERATUUR

- Pillinger T, McCutcheon RA, Vano L, e.a. Comparative effects of 18 antipsychotics on metabolic function in patients with schizophrenia, predictors of metabolic dysregulation, and association with psychopathology: a systematic review and network meta-analysis. *Lancet Psychiatry* 2020; 7: 64-77.
- Hegde NC, Mishra A, Maiti R, e.a. Pharmacological interventions for antipsychotic-induced weight gain in schizophrenia: A network meta-analysis. *Gen Hosp Psychiatry* 2024; 90: 12-21.