

Antidepressiva bij dwang: meta-analyse met individuele patiëntdata uit placebogecontroleerde studies

S.E. Cohen

Waarom dit onderzoek?

De daadwerkelijke effectiviteit van antidepressiva bij verschillende psychiatrische aandoeningen is een onderwerp van discussie. Gerandomiseerde studies zijn grotendeels uitgevoerd in opdracht van farmaceutische bedrijven. Een gevolg hiervan is het risico op selectieve publicaties en op het rooskleurig presenteren van data-uitkomsten. Het rigoreus en onafhankelijk herbeoordelen met een meta-analyse van oorspronkelijke data is daarom van groot belang. Dit is nog niet eerder gedaan bij selectieve serotonineheropnameremmers (SSRI's) voor obsessieve-compulsieve stoornissen (OCS). Een voordeel van meta-analyses met individuele patiëntdata is verder dat de invloed van patiëntfactoren op de effectiviteit gedegen kan worden geanalyseerd.

Onderzoeksvraag

Wat is de effectgrootte van SSRI's bij volwassenen met OCS en welke eigenschappen op patiëntniveau hebben hier invloed op?

Hoe werd dit onderzocht?

In samenwerking met het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen, de nationale medicijnbeoordelaar, verzamelden we oorspronkelijke patiëntdata van placebogecontroleerde trials, van SSRI's die waren ingediend voor beoordeling door de farmaceut. We includeerden studies met een duur van 10 tot 13 weken bij volwassenen met OCS. Onze primaire uitkomstmaat was de symptoomafname (gemeten met de *Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale*; YBOCS)

vergeleken met placebo. Secundair keken we naar verschil in respons (35% afname op de YBOCS), hoeveel patiënten er moesten worden behandeld om 1 patiënt meer te laten responderen dan op placebo (*number-needed-to-treat*; NNT) en verschil in studie-uitval. We onderzochten de invloed van patiëntfactoren (leeftijd, gender, lengte/gewicht, medische voorgeschiedenis, ziekte duur, depressieve symptomen en rookstatus). We analyseerden alle data op studieniveau, gevolgd door een random-effectmeta-analyse.

Belangrijkste resultaten

We includeerden 2372 patiënten uit 11 trials, waarvan er 4 nooit waren gepubliceerd. Het verschil vergeleken met placebo was 2,65 YBOCS-punten (95%-betrouwbaarheidsinterval (95%-BI): 1,85-3,46), wat overeenkomt met een klein effect (Hedges' *g*, een maat voor het *gestandaardiseerde gemiddelde verschil*, bedroeg 0,33), zie **figuur 1**. De oddsratio voor respons was 2,21 (95%-BI: 1,72-2,83), met een NNT van 7. Studie-uitval verschilde niet tussen SSRI en placebo. Er waren geen patiëntfactoren die de effectiviteit beïnvloedden.

Consequenties voor de praktijk

Dit is de eerste meta-analyse met individuele patiëntdata van SSRI-trials bij OCS. De effectgrootte die we vonden, was beperkt – kleiner dan in eerder gepubliceerde literatuur – maar robuust en verschilde niet per subgroep. Er is dus geen reden om bij subgroepen extra terughoudend te zijn met antidepressiva op basis

AUTEUR

Sem Cohen

E-mail: s.e.cohen@amsterdamumc.nl.

van de onderzochte patiëntfactoren. Wel moet het bescheiden gemiddelde effect transparant worden besproken met patiënten. Deze informatie is van belang voor zorgvuldige gedeelde besluitvorming in de dagelijkse praktijk.

LITERATUUR

- 1 Cohen SE, Storosum BW, Zantvoord JB, Mattila TK, de Boer A, Denys D. Individual patient data meta-analysis of placebo-controlled trials of selective serotonin reuptake inhibitors submitted for regulatory approval in adult obsessive-compulsive disorder. *Br J Psychiatry* 2025; doi: 10.1192/bjp.2025.87.

Figuur 1. Effectgrootte van het verschil ten opzichte van baseline in de YBOCS (*Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale*), bij SSRI's in vergelijking met placebo.

