

Vergelijking van effectiviteit van farmacologische onderhoudsbehandelingen voor bipolaire depressie

S.K. Spoelstra, H. Knegtering

Hoewel lithium al jarenlang bekendstaat als een effectieve behandeling voor bipolaire stoornissen, in het bijzonder bipolaire depressie, wordt het relatief weinig voorgeschreven. Antidepressiva en antipsychotica worden daarentegen vaker ingezet, hoewel langdurig gebruik van antidepressiva controverseel blijft vanwege het risico op manie en rapid cycling. In een recent Zweeds cohortonderzoek onderzochten Ermis en collega's de effectiviteit van verschillende farmacologische onderhoudsbehandelingen voor bipolaire depressie.¹ Voor deze studie maakten zij gebruik van Zweedse nationale gezondheidsregisters en analyseerden gegevens van 105.495 personen (65.607 vrouwen, 39.888 mannen) met een bipolaire stoornis, met een mediane leeftijd van 44,2 jaar. De studie had een cohortdesign met intra-individuele vergelijkingen, waarbij periodes zonder medicatie als referentie dienden. De primaire uitkomstmaat was depressiegerelateerde ziekenhuisopname, terwijl maniegerelateerde opname als secundaire uitkomst diende. De effectiviteit van de verschillende behandelingen werd beoordeeld aan de hand van gecorrigeerde hazardratio's (aHR).

Uit de resultaten bleek dat in 56,8% van de gevallen antidepressiva werden voorgeschreven en in 19,2% lithium als monotherapie. Depressiegerelateerde opnames deden zich voor bij 15,5% van de deelnemers, terwijl 7,7% een opname wegens manie doormaakte. Het gebruik van antidepressiva en antipsychotica, zowel als monotherapie als in combinatie, bleek geassocieerd met een verhoogd risico op ziekenhuisopnames. Daarentegen was lithiummonotherapie geassocieerd met een significant lager risico op depressiegerelateerde opnames (aHR 0,75) als ook met het laagste risico op maniegerelateerde opnames. Opmerkelijk was dat het gebruik van lamotrigine of quetiapine, anders dan in eerdere studies, niet leidde tot een verminderd aantal depressiegerelateerde opnames. De auteurs benadrukken dat het starten van medicatie vaak samenvalt met periodes van instabiliteit, wat kan leiden tot onderschatting van de effectiviteit. Ook wijzen zij op de praktische nadelen van lithiumgebruik, zoals de noodzaak tot regelmatige bloedcontroles en mogelijke bijwerkingen op nier- en schildklierfunctie. Volgens ons is een sterk punt van deze Zweedse naturalistische studie het relatief grote aantal deelnemers dat werd gevolgd. Een belangrijke beperking is echter dat de focus uitsluitend ligt op ziekenhuisopnames, terwijl veel patiënten met een bipolaire stoornis ambulant worden behandeld. Voor tijdelijke verergeringen van depressieve of manische symptomen is een opname vaak niet noodzakelijk, maar ze zijn wel klinisch relevant.

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, Rob Giel Onderzoekscentrum en UMC Groningen.

Correspondentie

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

Geen strijdige belangen gemeld.

Het artikel werd voor publicatie geaccepteerd op 23-9-2025.

Bovendien kan het hanteren van medicatievrije periodes als referentie leiden tot een vertekend beeld van de effectiviteit van medicatie. Vaak wordt namelijk gestart met medicatie tijdens een verslechtering van het ziektebeeld, waarna alsnog een opname kan volgen. In dergelijke gevallen kan ten onrechte de indruk ontstaan dat de opname samenhangt met het gebruik van het medicijn, terwijl deze in werkelijkheid het gevolg is van de voorafgaande verslechtering. Het feit dat lamotrigine en quetiapine relatief ongunstig uit de studie naar voren kwamen, kan hiermee te maken hebben. Ook zou het kunnen dat lithiumgebruik, onder andere gezien de noodzakelijke laboratoriumcontroles en leefregels, geleid heeft tot selectie van mensen met een specifiek profiel. Het is daarom niet uit te sluiten dat deze factoren hebben geleid tot selectiebias.

De bevindingen lijken te bevestigen dat lithium de effectiefste onderhoudsbehandeling is om ziekenhuisopnames bij bipolaire depressies te voorkomen, terwijl het gebruik van antidepressiva – met name als monotherapie – juist met verhoogde risico's gepaard gaat. Op basis van deze en andere studies is het aan te bevelen om het gebruik van antidepressiva bij bipolaire depressie te beperken en gebruik van lithium vaker te overwegen. De rol van middelen zoals lamotrigine en quetiapine verdient nader onderzoek.

De literatuurverwijzingen zijn online te raadplegen.