

Vroege afbouw van antipsychotica versus onderhoudsmedicatie na een eerste psychose

I.E. Sommer

Waarom dit onderzoek?

Wanneer patiënten remissie bereikt hebben na een eerste psychose, willen zij doorgaans graag de antipsychotische medicatie afbouwen. Toch wordt doorgaans onderhoudsmedicatie geadviseerd omdat dat de kans op terugval reduceert.

Onderzoeksvraag

Wat zijn de korte- en langetermijneffecten van vroeg afbouwen van antipsychotica in vergelijking tot onderhoudsmedicatie gedurende 12 maanden na remissie van een eerste psychose?

Hoe werd dit onderzocht?

26 psychiatrische centra namen deel aan dit onderzoek en includeerden in totaal 453 deelnemers in vroege remissie van een eerste psychose, van wie er 347 (69,5% mannen) gerandomiseerd werden naar 12 maanden onderhoudsmedicatie of langzame medicatieafbouw in 3-6 maanden.¹ Beide groepen volgden we vier jaar.

Belangrijkste resultaten

Van de afbouwgroep kon 67% de medicatie geheel afbouwen. De overgrote meerderheid besloot later weer medicatie te gaan gebruiken. De primaire uitkomstmaat, zelf ingeschat functioneren (*patient-rated WHO-disability*), was niet verschillend tussen de groepen. In het eerste jaar had de afbouwgroep vaker een terugval en een lagere kwaliteit van leven. In jaar drie en vier zagen we echter een beter algemeen functioneren (gemeten

door een geblindeerde onderzoeker met de *Global Assessment of Functioningschaal*) in de afbouwgroep. Vrouwelijke patiënten lieten geen verslechtering in het eerste jaar zien, terwijl mannen na 6 en 12 maanden wel verslechtering lieten zien. Vrouwen hadden meer voordelen van vroege afbouw in jaar 3 en 4.

Consequenties voor de praktijk

Wanneer gekozen wordt voor vroege afbouw van antipsychotica, dient de patiënt het eerste jaar intensief gemonitord te worden, vooral de mannelijke patiënten. Op langere termijn kan dit beleid voordelen opleveren, vooral voor vrouwen. Omdat de voordelen van vroege afbouw pas later optreden, lijkt een direct farmacologisch effect niet waarschijnlijk. We denken dat een gezamenlijke afbouwopgave patiënten hun autonomie teruggeeft en hun waardevol inzicht biedt in hun psychosegevoelheid en het beschermend effect van antipsychotica. Dit inzicht zou zowel het therapeutisch contact als de medicatietrouw kunnen verbeteren.

Consequenties voor de toekomst

Met deze uitkomst zal in de praktijk mogelijk vaker gekozen worden voor vroege afbouw van antipsychotica. Hybride zorg met digitale monitoring op afstand kan mogelijkheden bieden om het eerste jaar veilig te laten verlopen. Onze groep in UMC Groningen werkt momenteel aan digitale monitoring op basis van spraakanalyse.

AUTEUR

Iris Sommer

E-mail: i.e.c.sommer@umcg.nl

LITERATUUR

- 1 Sommer IE, de Beer F, Gangadin S, de Haan L, Veling W, van Beveren N, Boonstra N, Rosema BS, van Os J, Kikkert M, Koops S, Noorman J, Thielen F, Wijnen B, Begemann M; HAMLETT-OPHELIA Consortium. Early dose reduction or discontinuation vs maintenance antipsychotics after first psychotic episode remission: a randomized clinical trial. *JAMA Psychiatry* 2026; 83: 68-73.

