

KORT NIEUWS

STOPPEN MET ANTIPSYCHOTICA

Patiënten met dementie hebben vaak gedragsproblemen (agitatie, agressie, hallucinaties, angst, apathie, depressie, illusies, roepen,...). Deze gedragingen kunnen een extra belasting zijn voor de verzorgers. Dikwijls worden antipsychotica aangewend om deze problemen te bestrijden. En eenmaal de patiënten antipsychotica toegediend krijgen, worden deze doorgegeven uit vrees dat bij stoppen de gedragsproblemen terug zouden komen of terug verergeren.

Een Cochrane review¹ onderzocht of het mogelijk is om antipsychotica, voorgeschreven bij gedragsproblemen bij dementie, kunnen gestopt worden, zonder dat hierdoor problemen ontstaan. De auteurs vonden 9 gerandomiseerde, placebo gecontroleerde trials (7 bij geïnstitutionaliseerde patiënten, 1 bij ambulante patiënten en 1 bij zowel geïnstitutionaliseerde als ambulante patiënten).

De primaire uitkomstmaten waren het succesvol stoppen met antipsychotica (d.w.z. in de studie blijven zonder verder antipsychoticagebruik) en het optreden van neuropsychiatrische symptomen. In 8 van de 9 trials was er geen significant verschil in de primaire uitkomstmaten. In een trial² bij patiënten die succesvol gereageerd hadden op risperidone was er een verhoogde kans op het terugkomen van de gedragsproblemen. Dat is een toename van de 'neuropsychiatric inventory' score, (een gevalideerde vragenlijst), met meer dan 30% (HR = 1,94; 95% CI 1,09 – 3,45 op 4 maanden; $p = 0,004$).

Omdat er verschillende uitkomstmaten werden gebruikt in de geselecteerde studies, konden de resultaten van slechts 2 studies gepoold worden. Er was geen significant verschil tussen de groep waarbij gestopt werd met antipsychotica en de groep die deze middelen verder gebruikte. In een trial³ was er een niet-significante toename in mortaliteit bij de patiënten die antipsychotica bleven gebruiken op 12 maanden. Deze toename werd wel significant 3 jaar na de randomisatie, maar er is onzekerheid omtrent antipsychotica gebruik in de follow-up periode. Men kon geen verbetering aantonen op de cognitie of de psychomotorische toestand.

Commentaar van de redactie:

Deze review toont aan dat een poging tot stoppen met antipsychotica bij deze populatie te verantwoorden is.

Referenties

1. Declercq T, Petrovic M, Azermi M et al. Withdrawal versus continuation of chronic antipsychotic drugs for behavioural and psychological symptoms in older people with dementia. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2013, Issue 3. Art. No.: CD007726. DOI: 10.1002/14651858.CD007726.pub2.
2. Devanand DP, Mintzer J, Schultz SK et al. Relapse risk after discontinuation of risperidone in Alzheimer's disease. *N Engl J Med* 2012;367:1497-507.
3. Ballard C, Hanney ML, Theodoulou M et al. The dementia antipsychotic withdrawal trial (DART-AD): Long-term follow-up of a randomised placebo-controlled trial. *Lancet Neurology* 2009;8:151-7.