

Stop antipsychotica bij dementie is mogelijk

Klinische vraag: kan langdurig gebruik van antipsychotica voor probleemgedrag bij ouderen met dementie succesvol gestopt worden?

✦ Anne-Catherine Vanhove^{1,2}, Ellen Van Leeuwen^{3,4}, Trudy Bekkering¹, Patrik Vankrunkelsven¹

Context

Dementie bij ouderen kan, naast cognitieve problemen, gepaard gaan met gedragsmatige symptomen zoals agitatie, agressie, apathie en psychologische symptomen, zoals wanen, hallucinaties, angst, depressie, ook wel "behavioural and psychological symptoms of dementia" (BPSD) genoemd. Probleemgedrag is alle gedrag van de oudere dat door deze persoon en/of zijn omgeving als moeilijk hanteerbaar wordt ervaren.

Voor gedragsproblemen schrijven artsen vaak antipsychotica voor, maar ouderen zouden die best alleen voor korte periodes gebruiken. Ze hebben immers mogelijk nevenwerkingen (zoals sedatie, verhoogde kans op beroerte en verhoogde mortaliteit) en de meeste gedragsproblemen zijn van voorbijgaande aard. Veel ouderen nemen echter langdurig antipsychotica hoewel hun effectiviteit hiervoor niet bewezen is.

Deze Cochrane review verzamelde studies die het effect van het stopzetten van langdurig gebruik van antipsychotica onderzochten. Deze studies keken naar het effect op gedragsproblemen na het stopzetten van antipsychotica bij ouderen met dementie, in vergelijking met een controlegroep die bestond uit ouderen bij wie men de behandeling voortzette. Verder bekeek men mogelijke neveneffecten van zowel de stopzetting als van de voortzetting van antipsychotica. De deelnemers aan de studies moesten minstens 65 jaar oud zijn en dementie hebben en ofwel thuis of in woon- en zorgcentra wonen. Ze moesten allemaal al minstens drie maanden antipsychotica innemen.

Samenvatting resultaten

De review bevat tien studies met 632 deelnemers. In acht studies was de gemiddelde leeftijd van de deelnemers 80 jaar of ouder. Eén studie werd uitgevoerd bij ouderen die thuis woonden, acht studies in woon- en zorg centra en één studie in beide omgevingen. De deelnemers namen verschillende types antipsychotica en ook verschillende dosissen. De stopzetting van de antipsychotica kon abrupt of geleidelijk gebeuren.

De auteurs van de review definieerden succesvol stopzetten van de medicatie voor de deelnemers als het volledig afronden van de studie zonder toename van het probleemgedrag of zonder heropstarten van antipsychotica. Maar geen enkele studie rapporteerde dit. Als alternatief bekeken de auteurs per studie het aantal ouderen dat de studie vroegtijdig stopzette in zowel de groep van de ouderen die de antipsychotica stopten als in de groep die de antipsychotica verder gebruikten. Deze uitkomst werd gerapporteerd in negen studies met 575 deelnemers, maar de data konden niet gecombineerd worden in een meta-analyse door de grote verschillen tussen de studies. In zeven studies was er geen verschil in het aantal deelnemers die vroegtijdig de studie stopten tussen beide groepen. In twee studies die uitsluitend patiënten includeerden met psychose, agitatie of agressie als probleemgedrag én die goed reageerden op de behandeling met het antipsychoticum, was in de groep die antipsychotica stopten een grotere kans op vroegtijdig stoppen van de studie omwille van herhal van gedragsproblemen.

Er was geen verschil in gedragsproblemen tussen de groep die antipsychotica stopte en de groep die antipsychotica voortzette (zeven studies, 519 deelnemers). Geen enkele studie onderzocht de mogelijke ontwenningverschijnselen veroorzaakt door stopzetting. Ook nevenwerkingen van de antipsychotica, zoals risico op vallen, werden niet goed gerapporteerd. Er werden geen verschillen gevonden tussen stopzetten versus voortzetten van antipsychotica op ongewenste effecten, levenskwaliteit, cognitieve functie of mortaliteit.

Opmerking

Het verzamelde bewijs in deze review is van zeer lage kwaliteit voor mortaliteit en van lage kwaliteit voor alle andere uitkomsten. De belangrijkste reden voor de zwakkere bewijskracht waren de geringe methodologische kwaliteit en de kleinschaligheid van de studies.

Conclusies

Antipsychotica voor probleemgedrag bij ouderen met dementie kan in de meeste gevallen succesvol gestopt worden. Het stopzetten van antipsychotica heeft waarschijnlijk weinig tot geen effect op het probleemgedrag, levenskwaliteit en cognitieve functie. Het is onzeker of het stopzetten een effect heeft op de mortaliteit.

Implicaties voor de praktijk

Het stopzetten van antipsychotica heeft waarschijnlijk geen invloed op het probleemgedrag bij ouderen met dementie. Dus kunnen er pogingen ondernomen worden om de antipsychotica af te bouwen of te stoppen. ✦

In samenwerking met Cebam, Cochrane Belgium (<http://belgium.cochrane.org>) Raadpleeg de volledige tekst van deze Cochrane reviews via de Cebam Digital Library for Health (www.cebam.be/nl/cdlh)

1. Cochrane Belgium, Cebam (Belgisch Centrum voor Evidence-Based Medicine)
2. CEBaP (Centre for Evidence-Based Practice) van Rode Kruis-Vlaanderen
3. Klinische farmacologie, Vakgroep Fundamentele en Toegepaste Medische Wetenschappen, Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen, UGent
4. Vakgroep Volksgezondheid en Eerstelijnszorg, Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen, UGent



Geen enkele studie onderzocht de mogelijke ontwenningverschijnselen veroorzaakt door stopzetting.

© Getty