

E-mails van Vereniging Afbouwmedicatie-Thuisarts.nl en v.v.

Datum:2021-02-12 16:43

Goedemiddag,

We hebben de volgende vraag naar aanleiding van de tekst op 'Thuiszorg.nl' onder

Ik wil mijn medicijnen tegen depressie afbouwen

Het is verstandig om geleidelijk steeds minder medicijnen tegen depressie te gaan slikken. Dat kan door bijvoorbeeld iedere 4 weken de helft van de dosis te nemen.

Bijvoorbeeld voor het middel paroxetine :

- *eerst 4 weken: elke dag 40 milligram*
- *dan 4 weken: elke dag 20 mg*
- *dan 4 weken; elke dag 10 mg*
- *en dan stoppen.*

Waarom stopt het halveren bij 10 mg? De stappen 5 mg, 2,5 mg, enz. ontbreken (afgezien van het feit dat inclusief deze doseringen het schema nog steeds de wetenschappelijke basis mist)

Eerder op de website wordt gesteld; 'Afbouwen moet geleidelijk gaan' . Bovenstaande schema voldoet daar niet aan.

Op welke wetenschappelijk bewijs is dit gebaseerd?

GSK heeft zelf in 2005 in een EMA-rapport aangegeven dat 'voor het afbouwen lagere doseringen zijn vereist'.

Gezien de impact op de receptorbezetting zit het venijn juist in de staart. Afbouwen dient daarom 'hyperbool' te gebeuren. Er blijken inmiddels al paroxetine-doseringen van 0,1 mg ingezet te worden.

Het is voor patiënten en voorschrijvers jammer dat de Vereniging Afbouwmedicatie niet genoemd wordt in het rijtje 'Meer informatie'.

Sinds de lancering van het Multi. Document (bijna 2,5 jaar geleden!) hebben we enorm veel ervaring opgedaan door elke dag (7 dagen per week) in contact te staan met patiënten en zorgverleners in binnen-en buitenland. Een indruk: 500 mailtjes van patiënten in 6 maanden (2e helft 2019) Toch is dat nog maar het topje van ijsberg.

Daardoor weten we bijv. dat voorbeeldtabel 3 nauwelijks gebruikt wordt. Soms wordt er mee gestart, maar een goed arts stemt het afbouwen af op de ervaringen van de patiënt en dat betekent dat er zeer veel variaties ingezet moeten worden.

Met vriendelijke groet, prettig weekend!

Pauline Dinkelberg

RE: vraag over tekst op Thuisarts.nl

Contactfoto

Van NHG-Kenniscentrum <kenniscentrum@nhg.org> op 2021-06-07 09:42

4 maanden later!!!!!!

Details Platte tekst

Beste mevrouw Dinkelberg,

Hartelijk dank voor uw bericht. Mede namens onze collega's van Thuisarts.nl willen we u graag het volgende laten weten:

De informatie op de pagina <https://www.thuisarts.nl/depressie/ik-wil-mijn-medicijnen-tegen-depressie-afbouwen> is gebaseerd op de wetenschappelijke richtlijn voor huisartsen, de NHG-Standaard Depressie, het Multidisciplinair document 'Afbouwen SSRI's & SNRI's' en de Zorgstandaard Angstklachten en angststoornissen. Als de NHG-Standaard, het multidisciplinaire document of de zorgstandaard is/zijn herzien, dan wordt opnieuw gekeken naar de Thuisarts-tekst.

Het is niet mogelijk om inhoudelijk in te gaan op uw opmerkingen. Wel kunnen we in het algemeen aangeven dat het NHG gezondheidsontwikkelingen op de voet volgt, om dit vervolgens te vertalen naar de huisartsenpraktijk. De NHG-Standaard Depressie is op dit moment in herziening, als deze gereed is worden de aanhangende teksten op Thuisarts.nl herzien.

Met vriendelijke groet,

Team Kenniscentrum

Domus Medica

Mercatorlaan 1200

3528 BL Utrecht

Tel: 088-5065500

Re: vraag over tekst op Thuisarts.nl

Contactfoto

Naar NHG-Kenniscentrum <kenniscentrum@nhg.org> op 2021-06-08 15:37

Details Platte tekst

multidisciplinair-document-'afbouwen-ssri's-snri's' (1).pdf

(~282 KB)

Goedemiddag Team Kenniscentrum,

Dank voor uw bericht.

De tekst op de website van Thuisarts.nl is niet in overeenstemming met het Multidisciplinair Document 'Afbouwen SSRI's & SNRI's'.

Er is slechts sprake van het vermelden van 2 daarin voorkomende voorbeeldtabellen.

Over het belang onttrekking te onderscheiden van een terugval en hoe dit te doen, wordt niets gezegd. Sterker nog: een zin als : Blijven de klachten aanhouden dan is de depressie zelf mogelijk terug (een terugval) brengt patienten niet automatisch op het idee dat hun klachten ook kunnen voortkomen uit onttrekking.

Dit is een zwaarwegend punt; wij horen veel verhalen van patienten die mogelijk onterecht hoorden dat zij een terugval hadden, ook bij het optreden van verschijnselen die ze voor hun AD-gebruik nooit ervoeren, bijv. brain-zapps of gedachten aan suicide.

Bij patienten met gebleken risico op ADS wordt zonder verdere nuancering pas vanaf de laagst geregistreerde dosering overgegaan op magistraal bereide lagere doseringen, terwijl in de tekst boven tabel 3 duidelijk wordt vermeld dat ook voor het deel boven paroxetine 10 mg tussendoseringen nodig kunnen zijn.

Eigenlijk is bovengenoemd voorbeeld exemplarisch voor het ontbreken van het woord 'maatwerk'.

In uw opsomming komt niet voor: Zorgstandaard Depressie, waar onder punt 7.3.13 ook de optie taperingstrips wordt genoemd.

Waarom er voor de eventuele aanpassing van de tekst op www.thuisarts.nl gewacht zou moeten worden op herziening, wordt niet duidelijk uit uw e-mail.

Met vriendelijke groet,

Pauline Dinkelberg, voorzitter VA