

Ouders van Nu; 12 september 2022

Opmerkingen van de Vereniging Afbouwmedicatie

N.a.v. citaten uit het artikel

Antidepressiva nemen tijdens de zwangerschap kan geen kwaad

Dat is een conclusie slechts gebaseerd op dit ene onderzoek. Even googelen en je ziet talloze onderzoeken waaruit blijkt dat er wél verhoogde risico's werden vastgesteld.

Bovendien; als het geen kwaad kan; waarom dan een klinische bevalling en 48 uur observatie?

1. Soms kan het beter zijn om te switchen naar een ander middel.

Het switchen gebeurt veelal aan de hand van (commerciële) tabellen die onderbouwing missen. Ze houden geen/onvoldoende rekening met de verschillen in eigenschappen van de in-en uit te sluiten middelen.

Daardoor treden vaak klachten/onttrekkingsverschijnselen bij op. Wij pleiten ervoor om het switchen ruim voor een zwangerschap te doen en gebruik te maken van onderbouwde switchschema's. We horen de ervaringen van a.s. moeders dat (ook) het kind intra-uterien last lijkt te hebben van onttrekking.

2. Bovendien kun je niet ineens stoppen met het nemen van antidepressiva. Je moet langzaam steeds minder van het medicijn nemen.

Omdat dit in de context van 'stoppen' wordt genoemd; lijkt het of de ondermaatse zorg bij afbouwen (kennislacune bij voorschrijvers, geen vergoeding lagere doseringen) een geaccepteerde reden is om maar door te gaan met slikken tijdens zwangerschap. Onzes inziens zou alleen de afweging van nadelen van een depressie tijdens en na zwangerschap doorslaggevend moeten zijn voor continuering antidepressiva.

3 Veel vrouwen laten zich hiervoor niet behandelen omdat ze bang zijn voor de gevolgen voor de baby.

Waarschijnlijk wordt hier bedoeld; behandeling met behulp van medicatie. Zo wordt de indruk gewekt dat antidepressiva de enig mogelijke behandeling is.

4 Maar dat is niet nodig: uit haar onderzoek bleek in 2016 dat er zo goed als geen risico bestaat voor aangeboren afwijkingen, complicaties bij de bevalling of voor de ontwikkeling van het kind.

Het onderzoek behelst alleen de eerste 72 uur na de bevalling. Naar afwijkingen die pas later aan het licht komen en gevolgen op langere termijn wordt niet gekeken.

5. Maar deze verschijnselen gaan snel over. Baby's die borstvoeding krijgen, hebben zelden last van ontweningsverschijnselen.

Er zijn aanwijzingen dat SSRI's een negatieve invloed hebben op de melkproductie. Het ligt voor de hand dat er daarom eerder overgestapt zal worden naar kunstvoeding.

Ontweningsverschijnselen komen vaker voor bij baby's die zowel ongeboren als door middel van borstvoeding bloot gestaan hebben aan antidepressiva.

Uit het artikel blijkt verder dat moeders die bijvoorbeeld een keizersnede ondergingen en hun pasgeborenen, niet meegenomen zijn in het onderzoek. SSRI's verhogen de kans op zwangerschapshypertensie en daarmee ook op een keizersnede. Anesthesie bij gebruik van antidepressiva brengt ook extra risico's met zich mee.

Kortom; om zoiets als 'Antidepressiva tijdens zwangerschap kan geen kwaad' te kunnen zeggen, zullen veel meer zaken bekeken moeten worden en voor langere tijd.

<https://doi.org/10.1186/s12884-016-1184-5>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3630756/>

<https://www.cdc.gov/pregnancy/meds/treatingfortwo/features/ssrisandbirthdefects.html>

<https://www.medpagetoday.com/endocrinology/generalendocrinology/18149>

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20807106/>