

Risicofactoren uit Multidisciplinair Documenten Afbouwen.

In het Multidisciplinair Document 'Afbouwen Overige Antidepressiva' (doc. 2) staat dat de opstellers de risicofactoren die genoemd worden in het Multidisciplinair Document 'Afbouwen SSRI's & SNRI's' (doc. 1) overnemen.

Belangrijk om te weten, omdat in het lijstje in doc. 2 **ontbreekt**:

s **Andere mogelijke risicofactoren**

- Antidepressiva die hun eigen metabolisme remmen [Harvey 2014].
- De invloed van de snelheid van metaboliseren van een individuele patient. Denk hierbij aan polymorfismen van het CYP P450 enzym (rapid metabolisers) en het gebruik van comedicaatie die enzyminductie of remming geven [Harvey 2014].
- De duur van het gebruik van antidepressiva (onder andere [Haddad 2007 , Harvey 2014, Himeï 2006, Muzina 2010]. Omdat hierover wisselend wordt gerapporteerd is deze risicofactor niet als evidente risicofactor toegevoegd.
- Als bij het starten van de medicatie (i.c. paroxetine) bijwerkingen optraden [Himeï 2006].
- Andere mogelijke risicofactoren die uit praktijkervaring naar voren komen zijn: **een sterke angst voor afbouwen, polyfarmacie en zwangerschap.**

(pag.13 doc. 1)

De risicofactoren genoemd in de hoofdttekst van doc.1: (pag. 3)

Risicofactoren voor het optreden van ADS

Een toename van het risico op het optreden van ADS komt uit de door de werkgroep geraadpleegde literatuur vrij consistent naar voren als:⁴

- ten tijde van de behandeling hogere doseringen dan de minimaal effectieve dosis SSRI's/SNRI's nodig waren voor een therapeutisch effect [Haddad 2007, Harvey 2014, Ogle 2013, Hosenbocus 2011];
- onttrekkingsverschijnselen werden ervaren bij een gemiste dosis/therapie-ontrouw/drug holiday [Harvey 2014, Ogle 2013];
- eerdere stoppogingen mislukten [Harvey 2014, Lejoyeux 1997, Muzina 2010].

Er zijn ook risicofactoren gevonden, die minder consistent uit de literatuur naar voren komen en/of minder makkelijk klinisch te beoordelen zijn.⁵

De risicofactoren genoemd in doc. 2 (pag. 4):

Factoren die mogelijk het risico op het optreden van ADS bij TCA's en MAO-remmers verhogen:

- symptomen van ADS werden ervaren bij een gemiste dosis/therapie-ontrouw/tijdelijk onderbreken van de medicatie ('drug holiday') [Harvey 2014, Ogle 2013];
- eerdere stoppogingen mislukten [Harvey 2014, Lejoyeux 1997, Muzina 2010].
- er sprake is van een bipolaire (spectrum)stoornis, dit is een risicofactor voor het optreden van (hypo)manie als onttrekkingsverschijnsel [Abou Kassm 2018].

