

Afpillen - stoppen met antidepressiva

De Balie 31 januari 2022

Stoppen met antidepressiva: is dat een goed idee? En als je dat wil, hoe zorgen we er dan vanuit de gezondheidszorg, psychiatrie en politiek voor dat iedere patiënt op een veilige manier kan stoppen? Op deze avond in de Balie spreken we met ervaringsdeskundigen en andere betrokkenen over de wegen naar een goede afbouwmethode.

In Nederland gebruiken ongeveer één miljoen mensen antidepressiva. Stoppen met de pillen is voor veel patiënten lastig, aangezien de ontwenningverschijnselen kunnen optreden in de vorm van hoofdpijn, duizeligheid en heftige angstaanvallen. Per jaar hebben naar schatting 60.000 tot 180.000 patiënten last van zulke ontwenningverschijnselen.

Er bestaat een geleidelijke en langzame afbouwmethode waar patiënten baat bij hebben, via zogenaamde taperingstrips, maar die wordt door veruit de meeste zorgverzekeraars (nog) niet vergoed. Psychiater Jim van Os breekt een lans voor deze methode, en gaat hierover in gesprek met andere experts

Sophie Rutenfrans, programmamaker, in samenwerking met **Josien Beekers**

Terugkijken: <https://debalie.nl/programma/afpillen-31-01-2022/>

Sprekersvolgorde

Ewout Kattouw	Ervaringsdeskundige psychofarmaca	(vanaf ± 1 min)
Helene van Gorsel	Onderzoeker Vereniging PlusMinus, Arts, neurowetenschapper, geneesmiddelenonderzoek Lid van de werkgroep psychofarmaca van Mind	(vanaf ± 20 min)
Floortje Scheepers	Hoogleraar innovatie Geestelijke Gezondheidszorg en afdelingshoofd Psychiatrie UMC Utrecht	(vanaf ± 29 min)
Jim van Os	Psychiater	(vanaf ± 50 min)
Wilbert Bannenberg	Voorzitter, Stichting 'Farma ter Verantwoording'	(vanaf ± 1 uur 28 min)

DE BALIE
Kleine-Gartmanplantsoen 10
1017 RR Amsterdam

Jim van Os LinkedIn-post 1 februari 2022

In het boeiende debat in de Balie gister over dossier taperingstrips werd door een vertegenwoordiger van het TAPER-AD (nu: TEMPO) onderzoek (die verwarrend ook de vertegenwoordiger was van MIND) glashard ontkend dat de controle arm in TEMPO neerkomt op 'cold turkey' afbouw van venlafaxine en paroxetine in 2-4 weken. Terwijl dit zwart op wit staat in hun eigen officiële beschrijving van de trial in het Nederlands Trial Register (<https://buff.ly/3sb6SxP>) en tevens op de website van Zon-MW, die het project honoreerde (<https://buff.ly/3qGpK65>):

"Daarom vergelijkt het TAPER-AD onderzoek deze twee afbouwmethodes bij twee veelgebruikte antidepressiva (paroxetine en venlafaxine) in een landelijk dubbelblind onderzoek bij patiënten die hersteld zijn van een eerdere depressie, maar deze antidepressiva nog slikken. Er wordt gekeken welke methode (gebruikelijk of langzamer) het beste helpt om succesvol af te bouwen, of er verschillen zijn in onttrekkingsklachten en of de depressie terugkomt."

Met GEBRUIKELIJK bedoelen de onderzoekers (ik citeer uit de tekst op het Trial Register): "a conventional 2-step reduction, halving dosages with available dosage-units and then stop over 2-4 weeks (currently treatment as usual)".

Het probleem echter is dat deze manier van afbouwen bij mensen die venlafaxine en paroxetine slikken allesbehalve gebruikelijk is en zelfs bewezen gevaarlijk (zie onder). De meeste mensen in TEMPO zullen risicofactoren hebben voor onttrekking (en dat moet ook, anders heeft de trial nooit voldoende power om verschillen te vinden) en volgens het consensusdocument antidepressiva-afbouw, waar NB hoofdonderzoeker Ruhe zelf bij betrokken was, moeten deze mensen geholpen worden met speciale afbouwmedicatie.

Vreemd is dat de onderzoekers in hun originele Zon-MW aanvraag niet hebben gemeld - hoewel ze op de hoogte moeten zijn geweest - dat hun studieopzet niet mogelijk was omdat in 2018 collega onderzoekers van hetzelfde instituut reeds hadden geprobeerd patiënten cold turkey te laten afbouwen in een RCT. Deze RCT werd echter stilgelegd omdat patiënten niet konden afbouwen en er een suicide was (<https://buff.ly/3459ghr>). Hier werd door Prof. Fava (USA) nog een kritisch artikel over gepubliceerd onder de titel: "Discontinuing Antidepressant Drugs: Lesson from a Failed Trial and Extensive Clinical Experience" (<https://buff.ly/3rd8vvr>).

Het is nu twee jaar geleden dat de onderzoekers 1.5 miljoen euro van Zon-MW kregen toegekend. De onderzoekers hebben zich waarschijnlijk gerealiseerd dat de trial onuitvoerbaar is en komen nu met een discours dat de originele studieopzet van twee jaar geleden nooit heeft bestaan en dat het protocol in feite nog geschreven moet worden.

Het komt op mij over als gebrek aan transparantie, het omgekeerde van open science, oneerlijkheid en gevaarlijke 'short cuts'. Het is pijnlijk om te zien hoe de systeempartijen die TAPER-AD zo enthousiast omarmden, nu worden meegezogen in deze misère.