

AFBOUWEN ANTIDEPRESSIVA

Afbouwen van antidepressiva (en andere psychoactieve medicatie) is **maatwerk**.

Dat betekent niet dat er een schip met werk op u af komt; eenvoudiger en minder arbeidsintensief wordt het door:

- Inzet van [lagere doseringen](#) die geleidelijk ([hyperbool](#)) afbouwen mogelijk maken.
- [Zelfmonitoring](#) door de patiënt waardoor die u als voorschrijver alleen maar nodig heeft om doseringen aan te passen

Alleen [taperingstrips](#) zijn [wetenschappelijk](#) bewezen effectief. Doseringen gaan veel lager dan via andere bereiders (paroxetine t/m 0,1 mg i.p.v. 1 mg bijv.)

Bekijk hier een [webinar](#) met in [deel 2](#) informatie voor de voorschrijver.

Vind hier alle [mogelijkheden](#) voor reductie.

SCHEMA

Als patiënt kiest voor taperingstrips, kan hij zelf een gratis en vrijblijvend [afbouwadvies](#) vragen.

Wordt gekozen voor [geregistreerde doseringen](#), andere afbouwmedicatie en/of [doe-het-zelf-farmacie](#), kunnen schema's gevonden worden via twee documenten: [SSRI's&SNRI's](#) en [Overige AD*](#) en in de [Maudsley Deprescribing Guidelines](#).

Let op; niets is in beton gegoten; alles hangt af van de ervaringen (onttrekkingsklachten) van de afbouwer. Ga niet door met afbouwen bij klachten! Deze kunnen langdurig zijn en lastig te verhelpen.

(*[Reactie](#) Stichting Pill)

WAT DOEN BIJ KLACHTEN

Ga terug naar de dosis waarbij nog geen klachten optraden en houd die een aantal weken vast.

Er zijn strips met 28x dezelfde dosis ([stabilisatiestrips](#)).

Pas verder als klachten verdwenen zijn en daarna nog langzamer afbouwen met nog kleinere doseringen.

Veel informatie is te vinden via de menubalk van www.verenigingafbouwmedicatie.nl

Voor [patiënten](#) en voor [zorgverleners](#)

ONDERSCHIED ONTTREKKING EN TERUGVAL

TABLE 2 Distinguishing features between antidepressant withdrawal symptoms and relapse of an underlying condition

	Withdrawal symptoms	Relapse
Time of onset	Often within hours or days of reducing or stopping antidepressant (but can be delayed for fluoxetine and in some cases of withdrawal)	Usually weeks or months after stopping an antidepressant (may not be a characteristic of some patients' conditions)
Duration	Can range from days to months or years	Variable
Response to reinstatement	Improvement can be within hours or days (especially if reinstatement occurs soon after symptom onset)	Usually delayed by weeks
Attending physical symptoms	Characteristic accompanying symptoms, e.g. dizziness, nausea, headache, sweating, muscle ache and brain 'zaps', may be pathognomonic	Not commonly associated – core symptoms are psychological and cognitive; neurovegetative symptoms can be a feature; individual patients' episodes may have typical characteristics
Pattern of symptoms	Wave pattern – onset, worsening, peak, improvement and resolution often over days or a few weeks for small dose reductions	Usually more constant over time

[Bronartikel](#) en [informatie](#) voor de patiënt.

KLACHTEN DIE PAS NÁ AFBOUWEN OPTREDEN

Herstarten met 5% van de initiële dosis, het liefst zo snel mogelijk na optreden klachten.

Geeft dit na ong. 5 dagen geen verbetering, dan kan de dosis verhoogd worden.

Er zijn vele mogelijkheden om dit zg. [protracted withdrawal syndrome](#) te bestrijden.

Ze hebben echter gemeen dat van geen enkele methode een garantie gegeven kan worden dat ze helpen en hoe lang het duurt voor er effect optreedt.

Steeds meer wordt gedacht dat langdurige klachten ook te maken kunnen hebben met [neurotoxiciteit](#) en [disregulatie](#) van het zenuwstelsel.

VERWIJS PATIENTEN NAAR INFO@VERENIGINGAFBOUWMEDICATIE.NL ZODAT WIJ MEE KUNNEN DENKEN!

Elke dag binnen 24 uur antwoord.

[Vraag](#) een gratis exemplaar van het [boek](#) van psychiater Remke van Staveren 'Minder Slikken' aan!
(ook handig voor uw POH-ggz)

PS; info over antipsychotica, benzodiazepines, opioïden, anti-epileptica volgt.

