

Apeldoorn, 22 juni 2026

Aan : Nederlandse Vereniging Obstetrie en Gynaecologie

Mercatorlaan 1200,

3528 BL Utrecht

Afz. : Vereniging Afbouwmedicatie,

Driehoek 24,

7312 CP Apeldoorn.

Onderwerp; uitblijven herziening Richtlijn SSRI's in zwangerschap

Geachte voorzitter en leden van de NVOG,

Wij zien dat de Richtlijn 'SSRI's in de zwangerschap' nog steeds de richtlijn is van 14 jaar! geleden (2012). Al vat het zo samen:

De richtlijn 'SSRI's in de zwangerschap' is formeel aan vernieuwing toe. De richtlijn stelt dat het bestuur van de NVOG elke 5 jaar bekijkt of de richtlijn nog actueel is. Omdat de huidige versie uit 2012 stamt, wordt er gewerkt aan nieuwe inzichten.

De nieuwe inzichten, die al langer dan 14 jaar bestaan, wat betreft veilig afbouwen SSRI's, die de afweging wel/niet continueren kunnen beïnvloeden, hebben in 2017 en 2022 niet geleid tot verandering/herziening.

Kunt u aangeven waarom niet?

Ook is er veel gepubliceerd ná 2010 (het jongste jaartal in de literatuurlijst) wat betreft de risico's van SSRI's voor (a.s.) moeder en kind in de zwangerschap en daarna.

Zie bijv. in het artikel: <https://www.madinamerica.com/2025/08/not-even-the-unborn-are-safe-from-psychiatric-harm/> (pdf aangehecht)

Voorafgaande aan dit artikel vond een [expertbijeenkomst](https://www.fda.gov/patients/fda-expert-panels/fda-expert-panel-selective-serotonin-reuptake-inhibitors-ssris-and-pregnancy-07212025) plaats van de FDA.

<https://www.fda.gov/patients/fda-expert-panels/fda-expert-panel-selective-serotonin-reuptake-inhibitors-ssris-and-pregnancy-07212025>

Twee opmerkingen:

1. In onderzoeken naar afbouwen wordt nog geen hyperbole afbouw gebruikt, waardoor het maken van onderscheid onttrekking-terugval bemoeilijkt wordt. Het kan niet anders dan tot gevolg hebben dat de terugval-cijfers daardoor hoger uitvallen dan wanneer wél hyperbool afgebouwd zou worden (zie ook onze e-mail d.d. 16 juni 2024)
2. We hebben het forumlid dokter K. Roussos-Ross, die aanvoerde dat (a.s.) moeders een vijfvoudig risico op een terugval hebben (na staken antidepressiva ?)tevergeefs gevraagd om de onderzoeken waaruit dat bleek.

In mijn vakantie verzond ik per abuis de e-mail die ik al in 2024 verstuurdde en waarop pas gereageerd werd (10 juni 2026) na die tweede verzending op 7 juni 2026.

De reactie bevatte geen inhoudelijke antwoorden maar onderstaande tekst die ons niet gerust kán stellen:

‘De betreffende richtlijn(modules) staan op de need-for-update-lijst binnen het betreffende multidisciplinaire richtlijncluster en worden o.a. aan de hand van diverse criteria geprioriteerd voor de jaarlijkse cyclus qua herziening van de inhoud of actualisatie beoordelingsdatum en/of het intrekken van een module.

Wij nemen uw berichtgeving hierin mee.’

Ons is niet duidelijk of onze ‘berichtgeving’ pas meegenomen wordt als de update uitgevoerd gaat worden óf dat onze berichtgeving van invloed is op de prioritering zelf.

Kunt u dat nog aangeven?

Uitgaande van het patiëntenbelang (moeder en kind) had de richtlijn onzes inziens al herzien moeten worden.

Op basis waarvan heeft de NVOG daarover kennelijk een andere mening?

Bij voorbaat dank voor uw inhoudelijke reactie,

Met vriendelijke groet,

Pauline Dinkelberg, voorzitter Vereniging Afbouwmedicatie

Bijlage:

1. E-mail d.d. 16 juni 2024
2. E-mailketting 10 juni 2026, 7 juni 2026, 16 juni 2024