

Afbouwen van antidepressiva

Veel patiënten nemen jarenlang antidepressiva, terwijl er geen indicatie meer is.
Afbouwen is nochtans mogelijk bij een grote groep patiënten.
Informeert je patiënt en volg goed op om een terugval tijdig te herkennen.

Evalueer samen met je patiënt

1. "Hoe gaat het nu met je"

Bespreek het welbevinden van je patiënt. Focus niet enkel op medicatie. Valideer en bekrachtig wat goed gaat.

- "Hoe gaat het momenteel met jou? Hoe komt dat?"
- "Hoe kijk je naar je depressieve episode (uit het verleden)? Wat is er sindsdien veranderd?"

2. Bevraag proactief specifieke ongewenste effecten

Frequente ongewenste effecten zijn o.a.



Slaap-
problemen



Gewichts-
toename



Gastrointestinale
klachten



Seksuele
problemen



Anticholinerge ongewenste
effecten (vb. droge mond)



Emotionele
afvlakking



Psychische
afhankelijkheid

Vergeet daarnaast niet dat met langdurig gebruik van antidepressiva...

- patiënten het gevoel kunnen hebben niet zonder een antidepressivum te kunnen;
- zeldzame maar ernstige ongewenste effecten kunnen optreden (toegenomen bloedingsrisico, toegenomen valrisico bij ouderen, hyponatriëmie, hypotensie...);
- het risico op interacties toeneemt.

Wees zeker alert bij ouderen: ze nemen vaker antidepressiva en zijn gevoeliger voor ongewenste effecten en interacties.

3. Is een afbouw aangewezen? Informeer je patiënt.

- "Antidepressiva / langdurig gebruik is niet onschuldig."
- "Afbouw is mogelijk en in vele gevallen succesvol, mits goede opvolging."
- "Ik kan je daarbij helpen."

4. Wees geduldig

- Spreek af hoe vaak je de huidige situatie zal opvolgen, vb. om de 3-6 maanden.
- Volg het tempo van je patiënt, maar laat niet los.
- Wat heeft je patiënt nog nodig om verder te kunnen zonder antidepressiva? (Psycho-educatie, psycholoog, aanpakken van medische problemen, sociale hulp...)

Wanneer je patiënt wil afbouwen

Een gemotiveerde en goed geïnformeerde patiënt heeft een grotere kans op een succesvolle afbouw.

1. Leg uit dat onttrekkingsverschijnselen kunnen optreden tijdens afbouwen.

- Leg het verschil uit met een terugval.
- Vraag naar risicofactoren voor onttrekkingsverschijnselen:
 - *voorgeschiedenis van onttrekkingsverschijnselen bij missen van een dosis of therapieontrouw;*
 - *eerdere mislukte stoppogingen;*
 - *gebruik van hogere doseringen tijdens de behandeling (bij SSRI's of SNRI's).*

2. Leg uit dat traag afbouwen de kans op onttrekkingsverschijnselen vermindert.

- Beslis de afbouwsnelheid samen met je patiënt. Hou rekening met de bredere context van je patiënt, en de voorkeur van je patiënt.
- Specifieke afbouwschema's vind je in het document "Afbouwschema's voor antidepressiva".

3. Kijk samen wie mee kan ondersteunen.

- Iemand in de omgeving (vb. partner)
- De apotheker
- Zo nodig de psycholoog

Spreek af hoe je patiënt je kan bereiken voor advies.

4. Volg je patiënt regelmatig op, om een eventuele terugval tijdig te detecteren.

- Neem contact op 1-2 weken na de stop om te luisteren hoe het gaat.
- Plan een volgend contact (telefonisch of in de consultatie), best alvorens de dosis verder te verminderen.

Wat met onttrekkingsverschijnselen tijdens afbouwen?

Wat zijn frequente onttrekkingsverschijnselen?



Griepachtige verschijnselen: hoofdpijn, lethargie, zweten, rillingen, moeheid, eetlustvermindering, spierpijn



Slaapstoornissen: slecht inslapen, nachtmerries



Nausea en andere gastro-intestinale symptomen (braken, anorexie)



Evenwichtsproblemen: duizeligheid, coördinatiestoornissen



Sensorische symptomen: sensaties van elektrische schokken, paresthesieën, visuele stoornissen



Psychische klachten! angst, somberheid, prikkelbaarheid/irritatie of (hypo)manie

Voelt een patiënt zich bij afbouwen of stoppen 'raar' of 'anders dan voorheen'?
Wees je bewust dat dit een onttrekkingsverschijnsel kan zijn.

Hoe zie je het verschil tussen onttrekkingsverschijnselen en een terugval?

Onttrekkingsverschijnselen

- Treden op binnen een paar **dagen**, zelden meer dan 1 week na stop of dosisvermindering.
- Symptomen verdwijnen enkele **dagen** na herstart.
- Typische **fysieke** symptomen.

Terugval

- Treedt op minstens 2 à 3 **weken** na stoppen, met geleidelijke verergering van klachten.
- Symptomen verdwijnen enkele **weken** na herstart.
- Typische **psychologische** symptomen van depressie of angst.

Onttrekkingsverschijnselen of een terugval?

Vraag aan de patiënt om de nieuwe symptomen te vergelijken met de symptomen waarvoor het antidepressivum werd voorgeschreven.

Vermijden van onttrekkingsverschijnselen: werk met afbouwschema's

In het document "Afbouwschema's antidepressiva" vind je specifieke schema's voor elk antidepressivum, en voor elke situatie.

Wil je liever zelf een afbouwschema maken op maat van je patiënt? Volg deze principes.

- Hoe **geleidelijker** de afbouw, hoe kleiner het risico op onttrekkingsverschijnselen. Bouw dus traag af over minstens 1 maand. Hou rekening met eventuele risicofactoren voor onttrekkingsverschijnselen bij je patiënt.
- "**Stop slow as you go low**": aan het eind van de afbouw worden steeds kleinere doseringsstappen gebruikt. De laatste stappen zijn immers vaak de moeilijkste.
- Een inname **om de andere dag** (1 dag wel, 1 dag niet) is **NIET aangewezen**.

**Heeft de patiënt onttrekkingsverschijnselen bij afbouw? Keer terug naar de vorige dosis zonder klachten.
Overweeg om nadien geleidelijker af te bouwen (trager tempo of kleinere stappen).**

Welke rol kan de apotheker spelen bij de afbouw?

De apotheker

- kan een **gesprek op gang brengen over langdurig gebruik** (op eigen initiatief of als de patiënt vragen heeft over de medicatie);
- kan **laagdrempelige ondersteuning** bieden aan de patiënt die afbouwt (informatie geven en vragen beantwoorden, opvolgen van afbouw, motiveren...);
- kan **tussenpersoon zijn tussen arts en patiënt** (verduidelijken, contacteren of verwijzen bij problemen);
- kan de **arts adviseren** over de meest haalbare (en meest economische) opties bij afbouwen met een specifieke molecule, en de magistrale bereidingen maken.

**Ben je arts? Betrek de apotheker als de patiënt gaat afbouwen.
Zo wordt de apotheker een extra partner in de begeleiding van je patiënt.**