

Minerva publiceerde reeds een aantal besprekingen over antidepressiva bij fibromyalgie: RCT's over het effect van specifieke antidepressiva (fluoxetine¹ en duloxetine²) en een literatuuroverzicht³ over het effect van alle antidepressiva. De auteurs van dit laatste literatuuroverzicht besloten dat amitriptyline een matig effect heeft op pijn, vermoeidheid en depressie, dat de meeste SSRI's en duloxetine mogelijk effectief zijn en dat studies op lange termijn ontbreken⁴.

Dezelfde auteurs publiceerden in 2009 een nieuwe meta-analyse⁵. De zoektocht in de literatuur gaat nu tot augustus 2008 in plaats van oktober 2007. De auteurs volgen een striktere methodologie en includeren hierdoor minder studies (in het totaal zestien). In hun tweede meta-analyse lijkt het effect van antidepressiva gunstig op het vlak van pijnreductie (**gestandaardiseerd gemiddeld verschil** (SMD) -0,43; 95% BI van -0,55 tot -0,30), vermoeidheid (SMD -0,13; 95% BI van -0,26 tot -0,01), depressie (SMD -0,26; 95% BI van -0,39 tot -0,12) en slaapproblemen (SMD -0,32; 95% BI van -0,46 tot -0,18). Wanneer we deze resultaten nog iets meer in detail bekijken, zien we dat het effect op pijnreductie voor tricyclische antidepressiva belangrijk is (SMD -1,64; 95% BI van -2,57 tot -0,71) en voor IMAO's middelmatig (SMD -0,54; 95% BI van -1,02 tot -0,07). Het effect is weinig klinisch relevant voor SSRI's (SMD -0,39; 95% BI van -0,77 tot -0,01) en voor SNRI's (SMD -0,36; 95% BI van -0,46 tot -0,25). In deze nieuwe meta-analyse is de studie van Russell opgenomen, waarvan Minerva vroeger al de klinische relevantie van het gunstige effect van duloxetine in vraag stelde².

Bij een grondige evaluatie bevestigen de resultaten van deze nieuwe meta-analyse wat Minerva vroeger reeds concludeerde: alleen amitriptyline kan op korte termijn een matig effect hebben op fibromyalgie.

Bij de analyse van de verschillende klassen van antidepressiva komen dus nogal wat verschillen naar boven. Een gunstig effect presenteren voor alle antidepressiva samen, zoals de auteurs hier doen, illustreert hoe een meta-analyse voor de clinicus eerder een bron van verwarring kan zijn dan een nuttige hulp voor de praktijk.

Referenties

1. De Cort P. Fluoxetine werkzaam bij fibromyalgie? *Minerva* 2004;3(2):23-5.
2. Chevalier P. Duloxetine: minder pijn bij fibromyalgie? *Minerva* 2009;8(1):6-7.
3. Chevalier P. Fibromyalgie en antidepressiva. *Minerva* 2009;8(3):38.
4. Üçeyler N, Häuser W, Sommer C. A systematic review on the effectiveness of treatment with antidepressants in fibromyalgia syndrome. *Arthritis Rheum* 2008;59:1279-98.
5. Häuser W, Bernardy K, Üçeyler N, Sommer C. Treatment of fibromyalgia syndrome with antidepressants: a meta-analysis. *JAMA* 2009;301:198-209.