



Een farmacologische review in het kader van verantwoord gebruik van antipsychotica combineren met niet-farmacologische interventies?

Referentie

Ballard C, Orrell M, YongZhong S, et al. Impact of antipsychotic review and nonpharmacological intervention on antipsychotic use, neuropsychiatric symptoms, and mortality in people with dementia living in nursing homes: a factorial cluster-randomized controlled trial by the Well-Being and Health for People With Dementia (WHELD) Program. *Am J Psychiatry* 2016;173:252-62. DOI: 10.1176/appi.ajp.2015.15010130

Duiding

Tom Declercq, huisarts, praktijkassistent Vakgroep Huisartsgeneeskunde en Eerstelijnsgezondheidszorg UGent, Mirko Petrovic, geriater, Dienst Geriatrie, UZGent

Eerder besloten we in Minerva dat voor niet-geregistreerde indicaties zoals dementiegerelateerde gedragsstoornissen, de werkzaamheid van (atypische) antipsychotica ten opzichte van placebo statistisch significant is aangetoond maar dat de klinische relevantie onzeker blijft. Bovendien is er geen bewijs dat deze middelen doeltreffender zijn dan andere medicamenteuze en niet-medicamenteuze behandelingen (1,2). Bovendien konden we op basis van een uitgebreid retrospectief, observationeel onderzoek besluiten dat het absolute mortaliteitsrisico van zowel typische als atypische antipsychotica bij ouderen met dementie groter is in vergelijking met geen behandeling of een behandeling met antidepressiva (3,4). Een systematische review toonde ook aan dat men het gebruik van neuroleptica voor gedragsstoornissen bij ouderen met dementie in de meeste gevallen zonder ernstige nadelen kan stopzetten maar dat sommige patiënten wel gebaat kunnen zijn bij een volgehouden behandeling (5,6). Verder bleek uit ander onderzoek dat training en ondersteuning van het personeel van woonzorgcentra (WZC) een hulpmiddel kan zijn bij het afbouwen van neuroleptica bij patiënten met dementie (7,8).

In een cluster gerandomiseerde gecontroleerde studie (9) met zestien WZC's in het VK kreeg het verzorgend personeel een opleiding in gepersonaliseerde zorg waarna men de centra via een 2x2x2 **factorial design** verdeelde over drie interventies: een farmacologische review voor verantwoord gebruik van antipsychotica (in de eerste plaats niet-farmacologische alternatieven zoeken, het gebruik van antipsychotica zo veel mogelijk beperken tot een maximale duur van 12 weken); sociale interactie tussen bewoners en stafleden, familie en vrijwilligers bevorderen + deelname aan betekenisvolle activiteiten verhogen (BAM = betekenisvolle activiteiten methode); aanbieden van fysieke activiteiten zoals wandelen, dansen...

Na negen maanden was het gebruik van antipsychotica statistisch significant gedaald in de centra met farmacologische review versus de centra zonder farmacologische review (OR 0,17 met 95% BI van 0,05 tot 0,60). Uit de resultaten bleek echter ook dat het gecombineerd toepassen van een farmacologische review én het aanbieden van meer sociale interactie met BAM de mortaliteit significant verlaagde (OR 0,26 met 95% BI van 0,13 tot 0,51 voor de groepen met farmacologische review + meer sociale interactie met BAM versus de groepen die geen van beide interventies kregen). Opmerkelijk was ook dat met farmacologische review de **NPI-score** statistisch significant toenam (+7,37 met 95% BI van 1,53 tot 13,22), maar dat na toevoeging van betere sociale interactie met BAM dit nadeel opnieuw verdween (-0,44 met 95% BI van -4,39 tot 3,52). Ook het aanbieden van oefeningen had een positief effect op de NPI-score (-3,59 met 95% BI van -7,08 tot -0,09).

Dit is de eerste studie waarin een farmacologische review met een niet-farmacologische aanpak gecombineerd wordt. De resultaten ondersteunen reeds genomen initiatieven in België (10) waarbij gecombineerde programma's van farmacologische review enerzijds en aanbieden van niet-farmacologische aanpak onder de vorm van bijvoorbeeld betekenisvolle activiteiten (BAM) anderzijds in woonzorgcentra structureel aangeboden worden.

Besluit

Deze cluster gerandomiseerde studie in woonzorgcentra bij patiënten met dementie en probleemgedrag toont aan dat het gecombineerde gebruik van een farmacologische review en het aanbieden van een niet-farmacologische aanpak, zoals verbetering van sociale interactie én aanbieden van betekenisvolle activiteiten (BAM), niet alleen het gebruik van antipsychotica reduceert maar ook de mortaliteit doet dalen en het gedrag verbetert.

Referenties

1. Azermai M, Bourgeois J, Petrovic M. Werkzaamheid en doeltreffendheid van atypische antipsychotica bij volwassenen voor niet-geregistreerde indicaties. *Minerva* 2012;11(6):75-6.
2. Maher AR, Maglione M, Bagley S, et al. Efficacy and comparative effectiveness of atypical antipsychotic medications for off-label uses in adults: a systematic review and meta-analysis. *JAMA* 2011;306:1359-69. DOI: 10.1001/jama.2011.1360
3. Petrovic M, Declercq T. Antipsychotica of andere psychotrope middelen en het risico op sterfte bij patiënten met dementie. *Minerva bondig* 17/12/2015.
4. Maust DT, Kim HM, Seyfried LS, et al. Antipsychotics, other psychotropics and the risk of death in patients with dementia: number needed to harm. *JAMA Psychiatry* 2015;72:438-45. DOI: 10.1001/jamapsychiatry.2014.3018.
5. Michiels B. Antipsychotica stoppen bij ouderen met dementie. *Minerva bondig* 15/05/2014.
6. Declercq T, Petrovic M, Azermai M, et al. Withdrawal versus continuation of chronic antipsychotic drugs for behavioural and psychological symptoms in older people with dementia. *Cochrane Database Syst Rev* 2013, Issue 3. DOI: 10.1002/14651858.CD007726.pub2
7. Petrovic M, De Meyere M. Afbouw van neuroleptica bij RVT-bewoners met dementie. *Minerva* 2007;6(6):99-100.
8. Fossey J, Ballard C, Juszczak E, et al. Effect of enhanced psychosocial care on antipsychotic use in nursing home residents with severe dementia: cluster randomised trial. *BMJ* 2006;332:756-61. DOI:10.1136/bmj.38782.575868.7C
9. Ballard C, Orrell M, YongZhong S, et al. Impact of antipsychotic review and nonpharmacological intervention on antipsychotic use, neuropsychiatric symptoms, and mortality in people with dementia living in nursing homes: a factorial cluster-randomized controlled trial by the Well-Being and Health for People With Dementia (WHELD) Program. *Am J Psychiatry* 2016;173:252-62. DOI: 10.1176/appi.ajp.2015.15010130
10. Azermai M, De Meester D, Renson L, et al. Towards a more efficient and effective use of psychotropic drugs in nursing homes: a quality improvement project in Belgium. *Clin Therapeutics* 2015;37:e112-e113. DOI: 10.1016/j.clinthera.2015.05.321