

Wat werkt voor jou, is maatwerk.

1 op de 4 mensen lijdt aan een psychische stoornis.

1,2 miljoen mensen gebruiken antidepressiva. 85% wordt voorgeschreven door de huisarts.

Een antidepressivum kan bij een ernstige depressie de scherpe kantjes eraf halen en daarmee voor een vermindering van klachten zorgen. Dat kan in het begin van een behandeling, als er sprake is van een ernstige depressie, soms nuttig zijn. Het duurzame effect op de langere termijn is niet goed meetbaar. Helpt het antidepressivum of zijn er andere factoren die voor verbetering zorgen? Die vraag is niet duidelijk te beantwoorden. De effectiviteit van het middel en de bijwerkingen zijn vaak niet goed voorspelbaar.

Bij een ernstige depressie wordt de effectiviteit van een antidepressivum geschat op 50-60%. Daarbij is de schatting tegenwoordig dat het placebo-effect groter is dan de invloed van de stof op de hersenen. Van elke 4 mensen die beter worden op een antidepressivum waren er 3 ook beter geworden op een "placebo" - het effect van een medisch ritueel met positieve verwachtingen, betrokkenheid, luisteren en een vorm van relatie. Bij lichte en matige depressies is het effect van antidepressiva nihil. Omdat het geen onschuldige middelen zijn, wordt het gebruik van antidepressiva bij deze mildere depressies, ontraden. Het advies is om bij voorkeur niet in het eerste gesprek direct een antidepressivum voor te schrijven.

In het verleden hebben cliënten vaak antidepressiva geslikt, zonder dat er sprake was van verdere behandeling, of dat men met de achterliggende problemen aan de slag ging. Dat is spijtig. Er is nu een nieuwe richtlijn. Het advies is dat als je bij een depressie antidepressiva slikt, je ook aan de slag gaat met jezelf, je traint om anders met je gedachten en emoties om te gaan, of een behandeling aangaat waarbij je je levensproblemen en leefstijl aan kunt pakken. Een nadeel van het gebruik van antidepressiva is dat mensen een afwachtende houding aannemen en dan onvoldoende aanstalten maken om met hun onderliggende problemen of emoties aan de slag te gaan.

Omdat antidepressiva de scherpe kantjes van angstklachten af kunnen helpen, kan dit middel soms ook bij angstklachten worden voorgeschreven.



En sowieso dient er altijd gekeken te worden naar andere behandelmethodieken die effectiever en duurzamer kunnen zijn. Het kan ook gaan over gewone tips als regelmatig wandelen in de natuur, sporten en een gezond leef en eetpatroon.

Een goede dag-nachtstructuur, matigen of stoppen met alcohol- en drugsgebruik kunnen ook helpend zijn.

Kortom, antidepressiva gebruiken als symptoombestrijding kan een keuze zijn, en soms nodig om die scherpe randjes er af te halen, maar voor de meeste mensen is dit niet duurzaam gebleken. Het structureel onderdrukken van emoties is nooit de oplossing. Als men stopt met deze middelen en je tussentijds niet goed geleerd hebt je emoties te reguleren, je leefstijl te veranderen of je problemen niet opgelost zijn, kunnen de klachten weer terugkomen. Het middel is vergelijkbaar met een pijnstiller waarmee wij een pijn onderdrukken maar de oorzaak niet weghalen. Omdat je hiermee niets aan de oorzaak doet is het een pleister op een open wond die blijft pussen. Als je een depressie hebt is het belangrijk om juist naar de oorzaken te kijken die de balans tussen draagkracht en draaglast uit evenwicht hebben gebracht. Door alleen medicijnen voor te schrijven gebeurt dit niet.

Volgens de nieuwere inzichten ligt de oorzaak vaak in wat er in iemands leven gebeurd is, kort of lang geleden. Het kan gaan om psychosociale spanningen, stress op werk, in de relatie, in het gezin, financiële problemen, woonproblemen en/of diepliggende problemen zoals traumatische ervaringen of emotionele verwaarlozing als kind. Een ongezonde leefstijl, roken, drinken, te weinig bewegen en ongezond voedsel spelen vaak een bijkomende rol. De oorzaak van een depressie is een complexe samenstelling van factoren en is zeker niet alleen maar het gevolg van een 'stofje tekort' in de hersenen dat aangevuld moet worden. Hier is geen wetenschappelijk bewijs voor gevonden. Het is belangrijk in de behandeling aandacht te hebben voor al die verschillende factoren en te onderzoeken wat iemand weer weerbaar kan maken zodat iemand de regie terug kan pakken over zijn leven.

Elk medicijn kan bijwerkingen hebben. Bij antidepressiva is dat niet anders. Mensen kunnen in de eerste weken bijwerkingen ervaren, maar ook in de jaren daarna. We weten van tevoren niet wie welke bijwerkingen gaan ervaren. De kans op bijwerkingen ligt tussen de 40-60%. Daarnaast dempen deze middelen de negatieve, maar ook de positieve emoties. Bij het starten met een antidepressivum hoort ook altijd een gesprek over, wanneer en hoe men ermee kan stoppen. Er zijn middelen zoals Paroxetine en Venlafaxine, die ernstige ontrekkingsverschijnselen kunnen geven als iemand wil stoppen. Het voorschrijven van deze middelen worden daarom afgeraden.

Afhankelijk van welk middel je gebruikt zijn de bijwerkingen deels voorspelbaar op basis van de specifieke werking van het middel. Hiervoor kan je kijken op PsychoseNet, bij de antidepressiva vergelijkingstool.

<https://www.psychosenet.nl/tool/antidepressiva-keuzetool/>

Mocht de wens er zijn om met een antidepressivum te starten dan kun je deze keuzetool gebruiken. Hiermee kun je je goed voorbereiden op het gesprek over antidepressiva en jouw voorkeur met je behandelend psychiater bespreken.

Peter Oud, sociaal psychiatrisch verpleegkundige
Stemmenpoli Alkmaar