

Beleid

• Ernstige majeure depressie

Enkel bij ernstige majeure depressie zijn antidepressiva aanbevolen als 1^e lijnsbehandeling

Combinatie met gespecialiseerde psychotherapie aanbevolen

• Milde en matige majeure depressie

1^e stap = niet medicamenteuze aanpak

Diagnostiek

• 2 kernsymptomen

- Depressief gevoel
- Anhedonie

• Andere criteria

- Slaapproblemen
- Verandering in eetlust of gewicht
- Verminderde energie
- ↗ of ↘ psychomotorische activiteit
- Verminderde concentratie
- Gevoelens van schuld of waardeloosheid
- bezig zijn met suicide

• Ernstige majeure depressie

- >5 criteria
waarvan minstens 1 kernsymptoom vlgs DSM-IV
- Ernstige impact sociaal/relatieel/professioneel

In de praktijk

• Keuze in de 1^e lijn

Voorkeur: Tricyclisch of SSRI

- **Werkzaamheid globaal vergelijkbaar**
- **Ongewenste effecten** zie verso
- **Interacties** zie verso
- **Toxiciteit en suiciderisico**
 - Tricyclische toxischer in overdosis
 - Suiciderisico verhoogd bij aanvang van behandeling
- **Halfwaardetijd**
 - Kort: paroxetine, fluvoxamine, venlafaxine
↗risico/ernst dervingsverschijnselen bij stop
 - Lang: fluoxetine
Afgeraad bij ouderen, opgelet bij overschakelen, aanhouden ongewenste effecten...

• Prijs

• Ouderen

Indien SSRI → citalopram of sertraline (laag risico interacties)
Indien TCA → nortriptyline (weinig anticholinerg)

- Start met lage dosis (1/4-1/2), bouw progressief op
- Volg ongewenste effecten op

• Behandelingsduur : consensus

- Behandel tot 6m na remissie
- 9-12m indien residuele klachten, voorgesch. depressie, ouderen

• Bouw geleidelijk af

- Over minstens 4 weken

	Tricyclische antidepressiva	SSRI
Ongewenste effecten	Suiciderisico Ongewenste neuropsychiatrische effecten, o.a. sedatie Daling van de convulsiedrempel Dervingsverschijnselen bij stoppen (ook bij de in utero geëxposeerde neonat)	
	Anticholinerge (en serotoninerge) Ritmestoornissen, QT verlenging Orthostatische hypotensie (Seksuele problemen) (Hyponatremie)	Serotoninerge (en anticholinerge) Seksuele problemen Gastro-intestinale last : ook gastro-intestinale bloedingen Centraal neurologische verschijnselen, o.a. extramiramidale effecten Hyponatremie QT verlenging (es)citalopram – (andere SSRI?) Teratogeen effect niet uitgesloten
Contra-indicaties	Gesloten hoek glaucoom Ritmestoornissen, infarct	
Interacties	Geneesmiddelen met anticholinerge effecten Bepaalde tricyclische zijn substraat van P450	Geneesmiddelen met serotoninerge effecten (o.a. dextromethorfan, tramadol, triptanen, MAO-I,...) NSAID, acetylsalicylzuur, antitrombotica Diuretica, antipsychotica Sommige SSRI inhiberen P450 • Fluoxetine, fluvoxamine: zeker ↗ effect Vitamine K antagonisten • Andere SSRI: vermoedelijk ↗ effect Vitamine K antagonisten
Referenties www.farmaka.be Onafhankelijke artsenbezoekers → Documenten → Majeure depressie www.domusmedica.be Aanbevelingen → Depressie bij volwassenen www.bcfi.be Repertorium, Samenvatting vd Kenmerken vh Product (SKP) via 📱 , prijsvergelijking via 💶 www.fagg-afmps.be SKP, melden van ongewenste effecten 📧 , ... www.cebam.be www.prodigy.clarity.co.uk		Verwijzen voor niet-medicamenteuze aanpak www.vvgt.be Vlaamse vereniging voor gedragstherapie www.bfp-fbp.be Belgische Federatie van Psychologen www.desocialekaart.be
		Niet exhaustieve lijsten