

## ● Neuroleptica bij patiënten met dementie: verderzetten of stoppen?

P. Chevalier

Minerva besprak tussen 2005 en 2007 drie publicaties over neuroleptica voor de behandeling van gedragsstoornissen en psychologische symptomen bij ouderen met dementie<sup>1-3</sup>. Het eerste literatuuroverzicht toonde aan dat er geen wetenschappelijke argumenten zijn om atypische neuroleptica te verkiezen boven typische, zeker als we rekening houden met de soms ernstige ongewenste effecten. In het tweede literatuuroverzicht wezen de auteurs op het feit dat het bewijs voor werkzaamheid van een medicamenteuze behandeling in kortetermijnstudies gering is. Beide publicaties benadrukken de risico's van neuroleptica (onder andere het risico van CVA). Op basis van de derde publicatie concludeerde Minerva dat training en ondersteuning van het RVT-personeel een hulpmiddel kan zijn bij het afbouwen van neuroleptica bij ouderen met dementie.

In 2008 verscheen een RCT<sup>4</sup> waarbij de auteurs de risico's onderzochten van het verderzetten of stopzetten van neuroleptica bij 165 ouderen met de ziekte van Alzheimer. Bij de start van het onderzoek namen de deelnemers gedurende minstens drie maanden neuroleptica. Na zes en na twaalf maanden was er geen statistisch significant verschil tussen neuroleptica en placebo op het vlak van functionele en cognitieve criteria.

Het gemiddelde verschil in scores tussen neuroleptica en placebo op maand zes (met correctie voor de aanvangswaarden)

Deze studie bevestigt dat het mogelijk is om bij ouderen met dementie het chronische gebruik van neuroleptica stop te zetten. Voor de meeste ouderen heeft dit geen negatief effect op gedrag, cognitie of psychologische toestand.

bedroeg: SIB: -0,4 (95% BI van -6,4 tot 5,5; p=0,9). NPI: -2,4 (95% BI van -8,2 tot 3,5; p=0,4). SMMSE: -1,0 (95% BI van -2,7 tot 0,7; p=0,2).

De auteurs wijzen op het mogelijke belang van neuroleptica bij de behandeling van meer ernstige neuropsychiatrische symptomen (NPI  $\geq$  15) (statistische tendens maar niet-significant), maar voegen eraan toe dat hun voordeel moet afgewogen worden tegen de ongewenste effecten.

### Referenties

1. De Paepe P. Is er een plaats voor atypische neuroleptica bij dementie? *Minerva* 2005;4(2):26-8.
2. De Paepe P, Petrovic M. Medicamenteuze behandeling van neuropsychiatrische symptomen bij dementie. *Minerva* 2006;5(1):7-10.
3. Petrovic M, De Meyere M. Afbouw van neuroleptica bij RVT-bewoners met dementie. *Minerva* 2007;6(6):99-100.
4. Ballard C, Margallo Lana M, Theodoulou M, et al. A randomised, blinded, placebo-controlled trial in dementia patients continuing or stopping neuroleptics (the DART-AD trial). *PLoS Med* 2008;5:e76.

SIB: Severe Impairment Battery

NIP: Neuropsychiatric Inventory

SSME: Standardised Mini Mental State Examination