

## Nieuwe middelen in ontwikkeling

# Anti-depressiva breder inzetbaar

**Zelfs professoren worden soms depressief. In 'Ver heen' deed Kuiper, hoogleraar in de psychiatrie, verslag van zijn ernstige inzinking als gevolg van een infectie. Uiteindelijk bleek de MAO-remmer tyciprine 'de bodem van de put' in zicht te brengen. Dan zij het medicijn kreeg hij langzaam weer greep op zijn leven. Steeds meer blijken anti-depressiva succesvol bij andere psychiatrische ziekten, zoals algemene angststoornissen en paniecreacties. De strikt traditionele scheiding tussen de anxiolitica, antipsychotica en antidepressiva begint daardoor steeds meer te vervagen.**

door Lucas van der Hoeven

Emil Kraepelin (1856-1926) meende dat manisch-depressiviteit en melancholie door externe factoren werden veroorzaakt. Dus zijn deze te genezen. Leonhard (1962), Angst (1966) en Schwartz (1987) maken een verdergaande indeling. Zij beweren, dat er sprake is van drie verschillende groepen patiënten. Namelijk mensen, die alleen aan depressies lijden of alleen maar manisch zijn. Daarnaast is er sprake van een derde groep patiënten die zowel manisch als depressief is. De verschillen tussen de groepen zijn wezenlijk voor de behandeling.

### Wereldmarkt

In westerse samenlevingen zou tussen de 13 en 20% van alle mensen zich soms manisch en/of soms depressief voelen. De oorzaken ervan zijn onbekend. Bovendien lijkt er sprake te zijn van een snel groeiende wereldmarkt in anti-depressiva. Momenteel schat men het mondiale gebruik op f 1,5 miljard en voor 1995 op zo'n f 3,5 miljard. Medicatie alleen lijkt het probleem

niet op te kunnen lossen. Wel lijken door een combinatie van anti-depressiva en ondersteunende hulp veel patiënten te genezen. Oog hebben voor en aandacht geven aan de psycho-sociale problematiek van cliënten lijkt therapeutisch van groter belang dan het louter uitschrijven van een recept. Pilletjes voor de geest lossen géén problemen op zoals prof. Nelemans reeds lang geleden beweerde.

### Medicatie

Iproniazide en Imipramine kwamen als eerste anti-depressiva aan het begin van de jaren vijftig op de markt. Momenteel is er een groot aantal anti-depressiva beschikbaar. De tricyclische anti-depressiva voorkomen heropname van noradrenaline en/of serotonine aan het uiteinde van de synapse. Deze middelen vertonen veel bijwerkingen en zijn gevaarlijk bij overdosering. De monoamine oxidase (MAO) remmers worden in Nederland nauwelijks nog voorgeschreven, vanwege een aantal gevaarlijke bijwerkingen. Onderzoek naar meer selectieve MAO-remmers vindt wel plaats.

De nieuwere generatie middelen remt de heropname van cerebrale aminen, zoals maprotiline en mianserin, terwijl de nieuwste preparaten een nog selectievere werking van amine-heropname vertonen.

Een groot deel van deze medicatie is niet inzetbaar bij alle depressieve patiënten. Bovendien werken de pillen pas na twee tot drie weken. Ook vertonen zij soms gevaarlijke bijwerkingen en zijn zij bij overdosering gevaarlijk. Er bestaat dus een noodzaak tot verder onderzoek.

### Klinische effecten

De effectiviteit van anti-depressiva op het mono- of bipolaire ziekte-

beeld lijkt niet gekoppeld aan de noradrenerge of serotonerge werking van de preparaten. Dit onderscheid is echter wel van belang bij paniekaanvallen, obsessies en dwanghandelingen. Alle stoffen, die een serotonerge activiteit vertonen, blijken het meest werkzaam bij deze laatste categorie klachten. Veel toekomstige anti-depressiva, die zich momenteel in de laatste fase van het klinische onderzoek bevinden, zijn gericht op het voorkomen van de heropname van serotonine. Ander onderzoek richt zich op het neutraliseren in de synapse van de alpha2-adrenoceptor en op specifieke MAO-remmers. Of deze preparaten effectiever zullen blijken - snellere werking en voor een grotere groep patiënten - kan men betwijfelen. Wel verwacht men er minder bijwerkingen van en geringer gevaar bij overdosis.

### Lopende onderzoeken

Onderzoek naar nog selectievere anti-depressiva is gewenst. Momenteel voeren 53 farmaceutische bedrijven proeven met anti-depressiva uit. Onder hen bevinden zich de grootste bedrijven, zoals Merck, Ciba-Geigy, Bayer, Roche, Hoechst, Rhône-Poulenc, Schering, Upjohn, maar ook Organon.

### Psychotherapie noodzakelijk

De oorzaak van depressies is vaak onduidelijk. Het lijkt niet om een louter somatische of psychische aandoening te gaan. Noch de behandeling met alleen psychofarmaca, noch de psychotherapeutische aanpak op zich blijkt succesvol te zijn. Kortdurende psychologische hulpverlening (maximaal 16 weken) kan aan veel licht-depressieve patiënten een uitkomst bieden. In geval van ernstige depressies is de praten-en-pillen benadering meer op haar plaats. ■