

Antipsychotica bij dementie:

hoe verpleegkundigen een bijdrage kunnen leveren aan verantwoord gebruik

Door Maarten Wauters^{1,2} en Katrin Gillis¹

Bij personen met dementie treedt een progressieve cognitieve achteruitgang op, waarbij gedragsmatige en psychologische symptomen zoals apathie, depressieve symptomen, agressie en angstgevoelens kunnen optreden. Deze symptomen kunnen een impact hebben op de kwaliteit van leven van zowel de patiënt als op die van hun mantelzorgers en zorgverleners. Om deze symptomen te behandelen, worden soms antipsychotica voorgeschreven.

De plaats van antipsychotica bij de behandeling van gedrags- en gemoedsveranderingen is echter niet overtuigend. Er is een beperkte werkzaamheid, maar daarnaast vooral een negatieve risico-baten balans aangetoond. Een recent gepubliceerde studie in BMJ onderstreept de mogelijke risico's die gepaard gaan met het gebruik van antipsychotica bij personen met dementie (Mok et al., 2024). Deze studie bevestigde dat het gebruik van zowel klassieke als atypische antipsychotica geassocieerd werd met een verhoogd risico van diverse uitkomsten (o.a. pneumonie, fracturen, myocard infarct, hartfalen etc.) (Mok et al., 2024).

Niet ongewoon is er een uitlokkende factor aanwezig die de gedragsstoornissen kan verklaren bij de persoon met dementie. Alvorens een medicamenteuze therapie te overwegen, wordt ten eerste aangeraden om de situatie waarin de gedrags- en gemoedsveranderingen zich voordoen, te analyseren vanuit een interdisciplinaire bril. Hierbij is het van belang het (levens)verhaal van de persoon goed te kennen, zicht te hebben op de uitlokkende factoren (fysieke oorzaken, onvervulde behoeften, onvoldoende afstemming op de persoon z'n identiteit of omgevingshinder) en te kijken wat de impact van de gedragsveranderingen zijn op de persoon zelf, z'n omgeving en op zorgverleners (Gillis et al., 2023). 'Wie lijdt eronder?' is een belangrijke vraag. Wanneer het antwoord niet de persoon met dementie zelf is, is een kritische houding naar antipsychotica aangewezen. Wanneer er bij de persoon met dementie echter duidelijk ernstig lijden aanwezig is, is het aangewezen de situatie zo snel mogelijk met een arts te bespreken. Want naast een niet-gepast gebruik van antipsychotica, zijn er ook tal van situaties in de praktijk waar ondergebruik van antipsychotica of andere psychotrope middelen aanwezig is.

In een volgende stap kunnen niet-medicamenteuze interventies overwogen worden. De evidentie van bestaande therapieën, zoals aromatherapie of muziektherapie, maar ook cognitieve stimulatie, varieert echter nog sterk (Cho et al., 2023). De boodschap blijft om de interventie af te stemmen op maat van de patiënt, waarbij rekening wordt gehouden met de persoonlijke voorkeuren, interesses of geschiedenis van de patiënt. Deze niet-medicamenteuze interventies verminderen negatieve emoties zoals stress, angst en frustratie en versterken positieve emoties. De regelmaat van het toedienen van niet-farmacologische interven-

ties is belangrijker dan de frequentie. Wanneer positieve emoties met regelmaat van bijvoorbeeld twee keer per week gestimuleerd worden, zal dit positieve gevoel uiteindelijk blijven hangen. Mensen met dementie hebben weliswaar vaak te kampen met geheugenverlies, maar hun geheugen voor gevoel blijft gelukkig bewaard (Karacsony et al., 2022). Verpleegkundigen kunnen bijdragen aan het succes van deze interventies door opleidingen te volgen in persoonsgerichte zorg^A (Lim, 2015) en door zorgkundigen en/of mantelzorgers laagdrempelig op te leiden en hen te stimuleren in het toepassen van niet-medicamenteuze interventies.

Wanneer antipsychotica toch overwogen worden, moet de behandelingsduur zo kort mogelijk zijn en de dosis zo laag mogelijk. Zodra verbetering optreedt in de gedrags- en gemoedsveranderingen, moet bovendien de (geleidelijke) afbouw al in overweging genomen worden. Verpleegkundigen kunnen hierin bijstaan door eerst mee de bijwerkingen van antipsychotica te herkennen, mee het effect van de therapie te beoordelen, en bij de afbouw de gedragsproblemen op te volgen en mogelijke afbouwproblemen te melden^B (Jordan et al., 2015). Daarnaast is het belangrijk om patiënten en mantelzorgers voortdurend te informeren. Zelfs indien antipsychotica gedurende lange tijd werden voorgeschreven, kan een zorgvuldige afbouw alsnog veilig overwogen worden (Van Leeuwen et al., 2018). **///**

Referenties

- Cho, E., Shin, J., Seok, J. W., Lee, H., Lee, K. H., Jang, J., Heo, S.-J., & Kang, B. (2023). The effectiveness of non-pharmacological interventions using information and communication technologies for behavioral and psychological symptoms of dementia: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 138, 104392.
- Gillis K, van Diermen L, Lahaye H, De Witte M, De Wit Y, Roelant E, Lips D, Zhiri A, Hockley J, Van Bogaert P. Effect of need-based care on behavioural and psychological symptoms in residents with dementia and formal caregivers' distress in nursing homes: a three-arm cluster randomized controlled trial. *Eur Geriatr Med*. 2023 Oct;14(5):1083-1096.
- Jordan, S., Gabe-Walters, M. E., Watkins, A., Humphreys, I., Newson, L., Snelgrove, S., & Dennis, M. S. (2015). Nurse-Led Medicines' Monitoring for Patients with Dementia in Care Homes: A Pragmatic Cohort Stepped Wedge Cluster Randomised Trial. *PLOS ONE*, 10(10), e0140203.
- Karacsony, S. and Abela, M.R.L. (2022). Stimulating sense memories for people living with dementia using the Namaste Care programme: What works, how and why? *J Clin Nurs*, 31:1921-1932.
- Lim, L. S. (2015). Review: In patients with dementia who live in care homes, some nondrug interventions reduce agitation. *Annals of Internal Medicine*, 162(12), J33.
- Mok, P. L. H., Carr, M. J., Guthrie, B., Morales, D. R., Sheikh, A., Elliott, R. A., Camacho, E. M., van Staa, T., Avery, A. J., & Ashcroft, D. M. (2024). Multiple adverse outcomes associated with antipsychotic use in people with dementia: population based matched cohort study. *BMJ*, e076268.
- Van Leeuwen, E., Petrovic, M., van Driel, M. L., De Sutter, A. J., Stichele, R., Vander, Declercq, T., & Christiaens, T. (2018). Discontinuation of Long-Term Antipsychotic Drug Use for Behavioral and Psychological Symptoms in Older Adults Aged 65 Years and Older With Dementia. *Journal of the American Medical Directors Association*, 19(11), 1009-1014.

Bron

- 1 Departement Verpleeg- en Verpleegkunde, Centre for Research and Innovation in Care (CRIC), Faculteit Geneeskunde- en Gezondheidswetenschappen, Universiteit Antwerpen
- 2 Nurse and Pharmaceutical Care
- A <https://www.dementie.vlaanderen/>
- B Bij de afbouw van antipsychotica kunnen wanen, hallucinaties of agressie/agitatie optreden. Meer info over de afbouw via <https://farmaka.bcf.be/nl/formulair/665>