

Depressie: varenicline

5014

Bron	Bewijs	Effect
ref. 1 Philip NS et al. Varenicline augmentation in depressed smokers: an 8-week, open label study. J Clin Psychiatry 2009;70:1026-31.	studie (n=18)	18 depressieve rokers, die ondanks adequate behandeling last hadden van persisterende depressieve symptomen kregen 8 weken lang varenicline. Gestart werd met 0,5 mg per dag, dit werd opgehoogd tot uiteindelijk 2 x per dag 1 mg. Na 2 weken was er al een significante afname van de gemiddelde SQID-SR-16 (Quick Inventory of Depressive Symptomatology Self Report) score te zien die uiteindelijk de hele studie aanhield. Bij 8 patiënten was een duidelijke verbetering ($\geq 50\%$ verbetering in SQIDS-SR-16 score) van de depressie te zien en 6 patiënten bereikten remissie. De bevindingen suggereren dat varenicline antidepressieve eigenschappen zou kunnen hebben bij rokers met een therapieresistente depressie.
ref. 2 McClure JB et al. Mood, side-effects and smoking outcomes among persons with and without probable lifetime depression taking varenicline. J Gen Intern Med 2009;24:563-9.	studie (n=661)	1117 rokers kregen varenicline (standaard dosering) ter ondersteuning bij het stoppen met roken. Hiervan hadden 661 patiënten waarschijnlijk een depressie in de historie (DH+) en 516 patiënten niet (DH-). De gemiddelde depressiescore daalde in beide groepen. Het deel van de patiënten waarbij de depressiescores significant verhoogd waren was na 21 dagen 9,7% (DH+) en 7,9% (DH-). Na 3 maanden was bij 12% (DH+) en 10,3% (DH-) van de patiënten de score verhoogd vergeleken met de scores na 21 dagen en bij 8,9% (DH+) en 7,6% (DH-) vergeleken met de uitgangswaarde. De verschillen tussen beide groepen waren niet significant. De data geven geen indicatie dat er een significant grotere kans is op verslechtering van de stemming of depressieve symptomen in de DH+-groep dan in de DH- groep.
ref. 3 Popkin MK. Exacerbation of recurrent depression as a result of treatment with varenicline. Am J Psychiatry 2008;165:774.	casus (n=1)	Man (75 jaar) met recidiverende zware depressie gedurende 20 jaar, kreeg acute verergering van de depressieve symptomen, nadat hij voor het stoppen met roken werd behandeld met varenicline. De patiënt was al enkele jaren stabiel en werd behandeld met 20 mg fluoxetine per dag. Co-medicatie: acetylsalicylzuur, nicotinezuur en metoprolol. Zes weken eerder was de patiënt gestart met varenicline: 3 dagen 0,5 mg per dag, daarna 0,5 mg 2x per dag en na een week 1 mg 2 x per dag. Na het verergeren van de depressieve symptomen werd varenicline direct gestopt en werd kortdurend clonazepam gegeven. Binnen twee weken trad herstel op van de acute depressieve symptomen, waarbij de patiënt ook meer sigaretten per dag rookte dan tijdens de behandeling met varenicline. Varenicline werd niet opnieuw toegepast.
ref. 4 Bijl D Varenicline: suïcide en psychiatrische symptomen. GeBu 2011;45:55-56.	Prik- bord- artikel GeBu	Bij de Australische registratieautoriteit zijn van januari 2008 tot mei 2010 691 psychiatrische bijwerkingen (op ruim 900.000 voorschriften) van varenicline binnengekomen, symptomen zoals depressie, agitatie, angst, veranderde stemming en agressie. Er waren 206 meldingen van zelfmoordgerelateerde incidenten, waaronder 15 zelfmoorden. Bij het Lareb waren tot eind april 2011 170 meldingen van bijwerkingen in de rubriek psychisch ontvangen. Er waren 17 meldingen van depressie, 15 van zelfmoordgedachten en 3 zelfmoordpogingen.
ref. 5 SPC Champix (varenicline) 16-01-15.		<u>Waarschuwingen:</u> Veranderingen in gedrag of denken, angst, psychose, stemmingswisselingen, agressief gedrag, depressie, zelfmoordgedachten en -gedrag en zelfmoordpogingen zijn gemeld uit postmarketingervaring bij patiënten die proberen te stoppen met roken met behulp van CHAMPIX. Niet alle patiënten waren gestopt met roken op het moment dat de symptomen begonnen en niet bij

ref 5, vervolg	alle patiënten was een vooraf bestaande psychiatrische aandoening vastgesteld. Artsen dienen alert te zijn op het mogelijke optreden van significante symptomen van depressie bij patiënten die proberen te stoppen met roken en dienen hun patiënten dienovereenkomstig te informeren. Het gebruik van CHAMPIX dient onmiddellijk gestopt te worden als agitatie, gedeprimeerde stemming of veranderingen in gedrag of denken die de arts, de patiënt, familieleden of zorgverleners zorgen baren, worden waargenomen of als de patiënt zelfmoordgedachten of suïcidaal gedrag ontwikkelt. Bij veel postmarketinggevallen werd gemeld dat de symptomen verdwenen na het staken van varenicline, hoewel in sommige gevallen de symptomen aanhielden; daarom dient voortdurende follow-up te worden gegeven totdat de symptomen verdwijnen. Gedeprimeerde stemming, zelden gepaard gaand met zelfmoordgedachten en zelfmoordpoging, kan een symptoom van nicotine-onttrekking zijn. Daarnaast is stoppen met roken, met of zonder farmacotherapie, in verband gebracht met verergering van een onderliggende psychiatrische aandoening (bijv. depressie). CHAMPIX-onderzoeken naar stoppen met roken hebben gegevens opgeleverd bij patiënten met een ernstig depressieve stoornis. Daarom is voorzichtigheid geboden bij patiënten met een voorgeschiedenis van een psychiatrische aandoening en dienen patiënten overeenkomstig te worden ingelicht. <u>Bw:</u> psychische stoornissen: soms: stemmingswisselingen, depressie.
----------------	--

Opmerkingen:

- Stoppen met roken met of zonder behandeling kan gepaard met onder meer depressieve stemming, het is dus niet altijd mogelijk onderscheid te maken tussen een bijwerking van varenicline of een gevolg van het stoppen met roken. Hierdoor kunnen onderzoeksresultaten vertroebeld zijn.
- De FDA heeft op 01-07-2009 de fabrikant opgedragen een nieuwe 'boxed warning' aan de productinformatie van varenicline toe te voegen waarin het risico op serieuze neuropsychiatrische bijwerkingen wordt benadrukt.
- In maart 2015 is een aanvullende literatuurzoekactie uitgevoerd. De extra gevonden artikelen geven geen aanleiding voor een ja/ja-bewaking, evenals de artikelen die in 2012 zijn gevonden. Daarom zijn de extra artikelen niet toegevoegd.

Datum literatuursearch: 20 maart 2015.

Risicofactoren	-
Incidentie	-

	Contra-indicatie	Actie	Datum
Beslissing deskundigen	nee	nee	22-05-2015