

BI, betrouwbaarheidsinterval; BMI, body mass index; CVZ, cardiovasculaire ziekten; HR, hazard ratio; RCT, randomized clinical trial; VK, Verenigd Koninkrijk

CONCLUSIE

Er zijn onvoldoende gegevens bekend over de toepassing van fluoxetine bij patiënten met morbide obesitas. De huidige literatuur geeft geen aanleiding voor een afwijkend doseringsadvies bij morbide obesitas.

AANVULLENDE OPMERKINGEN

Onderbouwend	Bewijs	BMI / kg	Belangrijkste resultaten	Opmerkingen KNMP
-				
Overig	BMI / kg	Belangrijkste resultaten	Opmerkingen KNMP	
Morriss R et al. Safety of antidepressants in a primary care cohort of adults with obesity and depression. PLOS ONE 2021;16(1):e0245722	1777 pt (5,5%) met BMI ≥40 kg/m²	Resultaten: Retrospectieve cohortstudie o.b.v. een database uit het VK. Patiënten met overgewicht/obesitas (BMI ≥25 kg/m² of indicatie overgewicht/obesitas vastgelegd) en een klinische diagnose van unipolaire depressie werden geïncludeerd (n = 32350). Het risico op de volgende bijwerkingen werd vergeleken voor patiënten met antidepressiva (n = 21436) t.o.v. patiënten zonder: mortaliteit, cardiovasculaire ziekte (CVZ), diabetes en fracturen. Fluoxetine was het op een na meest gebruikte antidepressivum (63,8 per 1000 persoonsjaren). SSRI's verhoogden het risico op CVZ (HR 1,32; 99%BI 1,14 – 1,53) en diabetes (HR 1,28; 99%BI 1,10 – 1,49) maar niet op mortaliteit en fracturen. Fluoxetine in het specifiek was geassocieerd met een toename in algehele mortaliteit (HR 1,70; 99%BI 1,39-2,09). Ook werd een verhoogd risico gezien op diabetes (HR 1,35; 99%BI 1,05 – 1,75, p=0,002), en fracturen (HR 1,76; 1,35-2,30), maar niet op CVZ. Conclusies auteurs: Behandeling van depressie in patiënten met overgewicht/obesitas is mogelijk geassocieerd met een verhoogd risico op bijwerkingen. Indicatiebias en andere vormen van confounding kunnen echter niet worden uitgesloten.	Doordat er geen patiënten met een normaal gewicht zijn opgenomen in de studie, is niet af te leiden of het risico op bijwerkingen van antidepressiva bij overgewicht/obesitas groter is dan bij patiënten met een normaal gewicht.	
Puzhko S et al. Excess body weight as a predictor of response to treatment with antidepressants in patients with depressive disorder. Journal of Affective Disorders 2020;267:153-170	-	Resultaten: Deze beschrijvende review heeft alle literatuur samengevat waarin gekeken werd of patiënten met depressie en overgewicht/obesitas/hog BMI een andere respons op antidepressiva hadden dan patiënten met een normaal gewicht. Er werden 12 studies gevonden, waarvan 6 posthoc analyses van		

		RCT's, 2 deels gerandomiseerde studies, 2 quasi-experimentele studies, 1 RCT en 1 posthoc analyse van een prospectieve studie. In 11 van de 12 studies werd een andere respons gevonden voor patiënten met een hoger gewicht t.o.v. patiënten met een normaal gewicht. De richting varieerde per antidepressivum of klasse van antidepressiva. Voor fluoxetine lieten de twee quasi-experimentele een zwak tot matige, inverse associatie tussen BMI en respons op behandeling zien. Obesitas was echter niet significant geassocieerd met remissie/respons op de therapie. Dit kan volgens de auteurs ook komen door een lage prevalentie van obesitas in de sample (20%) waardoor de power laag was.	
SmPC Prozac (12-01-2021)		Geen informatie over (morbide) obesitas.	

	Wijziging kinetiek	Actie	Datum
Beslissing werkgroep	Onbekend	Nee	19-12-2022