

Preventie en behandeling van benzodiazepine-afhankelijkheid

Op donderdag 15 mei j.l. werd in het kader van de deskundigheidsbevordering een voorlichtingsbijeenkomst voor medewerkers georganiseerd over preventie en behandeling van benzo-afhankelijkheid. Magda Boonstra, seniorverslavingsarts bij Jellinek-Mentrum, was door Martje van Giffen, projectleider IDDT, uitgenodigd om deze informatie te geven. De genodigden waren vooral SPV'en, Aio's en psychiaters.

Tijdens de bijeenkomst benadrukte Magda Boonstra dat ze niet zozeer wilde evangeliseren als wel op feiten gebaseerde voorlichting wilde geven.

Als eerste werd de feitenkennis van de aanwezigen over het gebruik van benzodiazepinen aan de hand van een kennisquiz getest. Uit de antwoorden bleek de kennis over deze middelen soms beperkt te zijn.

Nadelen van chronisch benzogebruik (> 6-8 weken) zijn onder andere:

- verminderde alertheid
- afname geheugenfuncties
- kans op ontstaan van verslaving
- verhoogd valrisico
- verkeersongevallen
- hoge kosten (direct en indirect)
- tolerantie en heftige ontwenningssverschijnselen bij afbouw

Verder bleek o.a. dat :

- 12% van de Nederlandse bevolking benzodiazepinen gebruikt, waarvan het in 90% van de gevallen om herhalingsrecepten gaat
- Het stoppen met het gebruik van benzo's kan leiden tot ernstige ontwenningssverschijnselen.
- Er –in tegenstelling tot dat wat veel hulpverleners en patiënten denken- zeker voordelen verbonden zijn aan het staken van benzodiazepinegebruik.
- Er duidelijke risicogroepen aan te wijzen zijn voor het problematisch gebruik van benzodiazepinen.

Indicaties voor het kortdurend voorschrijven van benzo's volgens het Farmacotherapeutisch Kompas, aangevuld door het College voor Zorgverzekeringen zijn:

1a **Angststoornissen**, met name als kortdurende behandeling. Benzodiazepinen zijn vanwege het risico van afhankelijkheid en de cognitieve bijwerkingen **geen eerstekeusmiddelen**. De plaats is vanwege het risico op afhankelijkheid beperkt tot therapieresistentie bij sociale angststoornis en gegeneraliseerde angststoornis. Het doel is de patiënt toegankelijker te maken voor CGT. Behandeling met benzo's dient in dit geval niet langer dan 2 maanden te duren.

1b Bij het begin van een medicamenteuze behandeling van een **paniekstoornis** kunnen benzo's als adjuvans op een antidepressivum gedurende 2-4 weken worden voorgeschreven als in de eerste 1-2 weken toename van de angst optreedt.

- 1c. Verder hebben benzodiazepinen nog een plaats als tijdelijke en kortdurende farmacotherapeutische behandeling van **acute angst- en spanningstoestanden die gerelateerd zijn aan bijvoorbeeld grote levensveranderingen**. Vanwege het risico van onthoudingsverschijnselen dient de behandeling maximaal na vier weken te worden uitgesloten.
- 2 **Bij slapeloosheid** wordt toegevoegd dat benzodiazepinen slechts kortdurend (2 weken) dienen te worden gebruikt als de aandoening ernstig en invaliderend is of indien de patiënt als gevolg van de stoornis extreem lijdt (wanneer het functioneren overdag is gestoord). Ze vormen daarbij alleen een aanvulling op de niet-medicamenteuze behandeling, te weten goede voorlichting over slaap en slaaphygiëne. Bij chronische slapeloosheid is het niet verantwoord een behandeling met slaapmiddelen te beginnen, met name vanwege het risico van afhankelijkheid. Uitzonderingen vormen niet afdoende te behandelen somatische klachten
3. **Epilepsie** (clobazam, clonazepam, diazepam); en wel bij status epilepticus (diazepam en clonazepam) en als adjuvans bij gegeneraliseerde epilepsie met myoklone aanvallen
4. Preventie c.q. initiële behandeling van **alcoholonthoudingsverschijnselen**, vooral (bij risico) van delier (delirium tremens) (clorazepinezuur, diazepam, lorazepam en oxazepam).

Deze richtlijnen komen overeen met de richtlijnen in andere westerse landen.

De informatie van Magda prikkelde tot een levendige discussie met de genodigden. Er werd gesproken over de interferentie tussen medicijnen, alternatieven voor benzo's en methodes van afbouw. Tenslotte benadrukte Magda Boonstra dat zij niet persé het voorschrijven van benzo's afwijst, maar -gezien haar eigen ervaring en de gedane onderzoeken- hierbij wel zorgvuldigheid en gedegen kennis van middelen bepleit.

Met dank aan Magda Boonstra en de aanwezigen voor hun actieve inzet.

Sandra Harkema en Martje van Giffen