

‘Shift’ van lithium naar valproïnezuur bij ouderen zonder bewijs

De laatste tien jaar is valproïnezuur steeds meer een alternatief geworden voor lithium voor de behandeling van bipolaire stoornissen. Bij oudere patiënten is echter niet aangetoond dat valproïnezuur beter werkt dan lithium.

Bovendien wordt de superioriteit van valproïnezuur bij bipolaire stoornissen in een recent Cochrane-overzichtsartikel betwist. De relatief snelle overstap van lithium naar valproïnezuur als eerste keuze voor een grote populatie ouderen boven de 65 jaar wordt kritisch belicht. Er werd gebruikgemaakt van het Ontario Drug Benefit Program, dat inzicht geeft in het geneesmiddelengebruik in Ontario. Het psychiatrische gebruik van lithium of valproïnezuur tussen 1993 en 2001 werd onderzocht. Het onderzoek werd beperkt tot patiënten van 66 jaar en ouder. Er werd inzicht verkregen in het geneesmiddelengebruik van nieuwe en oude gebruikers van lithium of valproïnezuur.

In 1993 bedroeg het aantal nieuwe lithiumgebruikers 653 per jaar; dit nam af tot 281 nieuwe lithiumgebruikers in 2001, terwijl het aantal personen dat begon met valproïnezuur van 183 in 1993 toenam tot 1090 in 2001. Het aantal nieuwe valproïnegebruikers passeerde het aantal lithiumgebruikers in 1997, terwijl vanaf die tijd het aantal lithiumgebruikers daalde en het aantal valproïnegebruikers steeg. Het veranderde voorschrijfpatroon was absoluut niet gebaseerd op ‘evidence-based’

argumenten ten gunste van valproïnezuur. Het middel werkt niet beter. Daarom kan worden geconcludeerd dat voordat lithium wordt afgedankt, het van belang is om voldoende bewijslast te hebben voor de ‘superieure’ werking van valproïnezuur voor wat betreft effectiviteit en veiligheid. Het kan zijn dat de angst voor lithium-intoxicatie geleid heeft tot het onvoldoende rekening weten te houden met de farmacokinetische en farmacodynamische factoren die hieromtrent spelen op oudere leeftijd. Het zou dan eerder voor de hand liggen om betere richtlijnen voor het gebruik van lithium op oudere leeftijd te ontwikkelen dan om zomaar over te gaan op een ander middel, ook al omdat na het staken van lithium bij de patiënt een terugval kan plaatsvinden.

Verkrijgbaar

Lithium: in Nederland als zodanig (lithiumcarbonaat) en als Camcolit, Litan en Priadel.

Valproïnezuur: in Nederland als zodanig en als Convulex, Depakine, Orfiril en Propymal.

Literatuur

Schulman K et al. BMJ 2003; 326: 960-1.