

Esketamine, nieuwe behandeling van ernstige depressie



Depressie is een veelvoorkomende en vaak slopende aandoening waar volgens het Trimbos-instituut* ongeveer 19% van de Nederlanders ooit in hun leven mee te maken krijgt. Traditionele behandelingen, zoals antidepressiva en psychotherapie, helpen veel patiënten, maar er is een aanzienlijke groep die niet reageert op deze behandelingen (zie kader therapieresistente depressie). Voor deze groep biedt esketamine die via een neusspray wordt ingenomen, nieuwe hoop. Sinds februari biedt Reinier van Arkel deze behandeling aan. Reinier magazine sprak met het esketamineteam over de resultaten tot nu toe.

Reinier van Arkel heeft al langer een team dat depressies met elektroconvulsie therapie (ECT) behandelt. Leden van dit team vormen nu het esketamineteam. Psychiater Laura Breuning is samen met Nathalie Frankowski een van de aanja-

gers geweest om de behandeling binnen de muren van Reinier van Arkel aan te kunnen bieden. Laura: "Dit betekende flink onderhandelen met de zorgverzekeraars en de voorwaarden scheppen om de behandeling te kunnen uitvoeren. Dit is gelukt bij een aantal verzekeraars en sinds februari bieden we deze behandeling aan.

Nadat een patiënt is aangemeld doet een psychiater of arts-assistent de intake. We kijken of de patiënt in aanmerking komt voor een esketamine- of ECT-behandeling. Wanneer voor de esketamine wordt gekozen, wordt verpleegkundig specialist Bart van den Bergh betrokken om de vragenlijsten af te nemen zodat de basislijnen vastgesteld wordt. Maar het echte werk, de behandeling zelf, wordt gedaan door de verpleegkundigen."

Het echte werk, de behandeling zelf

Verpleegkundigen Anouk van Hassel en Dorith van Drunen zijn vanaf de opstart betrokken bij het team. Samen met An-

nelous Barten - Alberts begeleiden zij de patiënten tijdens de behandeling.

Anouk: "Bij de eerste behandeling starten we met twee neussprays per neusgat. Dat maakt samen 56 mg esketamine. We kijken hoe de patiënt reageert op de behandeling. Bij de tweede behandeling gaan we al naar drie keer een neusspray per neusgat. Dat is gelijk aan 84 mg esketamine, wat de maximale dosis is. Tussen de sprays

Therapieresistente depressie

Bij 10% tot 30% van de mensen die depressie hebben komt therapieresistente depressie voor. In Nederland zijn dat jaarlijks 85.000 tot 255.000 mensen die niet behandelbaar zijn met de gangbare therapie. Voor hen bestaan onder andere de volgende behandelingen:

- Combinatietherapie: combineren van



Laura Breuning, Dorith van Drunen en Anouk van Hassel

zit telkens 5 minuten voordat de volgende wordt toegediend. Bij ouderen kan bij het slecht verdragen de dosering soms op 56 mg blijven staan.”

Dorith: “Elke patiënt is minimaal twee uur aanwezig voor de behandeling en dat twee keer per week. Die tijd is echt wel nodig, mede vanwege de vragenlijsten die elke keer ingevuld moeten worden na afloop. De patiënt dient de neusspray zelf toe.”

Dorith en Anouk laten me een dummyverstuurder zien en geven uitleg. Ik kom er al snel achter dat er een behoorlijke druk gezet moet worden om een nevel in het neusgat te schieten. Heel goed dus dat er geoefend wordt voordat de kostbare esketaminesprays zelf gebruikt worden. Elke verstuurder bevat twee sprays en een apart venster laat zien of deze al gebruikt zijn of niet.

Dorith: “Patiënten ervaren de spray echt als vies en metaalachtig. Misselijkheid en duizeligheid komen vaak voor. Daarom geven we de behandeling in de ochtend en moeten de patiënten nuchter zijn.”

Anouk: “Iedereen heeft een eigen kamer waar ook de naaste aanwezig is. De uitwerking begint al vaak na een kwartier zichtbaar te worden. Iedereen reageert weer anders. De een wil niet praten en trekt zich terug in zijn eigen wereld terwijl de ander lekker een boek leest of wil kletsen. Na anderhalf uur is de esketamine uitgewerkt.”

Dorith: “Het is bijzonder om te zien. Mensen zitten in een korte trip en wij zijn de reisleiders. We hebben een keer een patiënt gehad die er angstig van werd, omdat ze er geen controle over had. Deze patiënt wilde hierdoor de behandeling staken, maar na gesprekken heeft ze toch besloten door te gaan.”

Anouk: “Voorwaarde is dat er begeleiding meekomt en voordat iemand vertrekt beoordelen we hoe het met hen gaat. Ik laat niemand vertrekken voor ze iets te eten hebben gehad.”

Optimalisatie en afbouw

Dorith laat me een schema zien van de behandelstappen (zie kader behandelstappen) en alle vragenlijsten die ingevuld moeten worden. Dorith: “Iedereen is positief over de behandeling. Tot nu toe heeft het bij elke patiënt twee inductiefases geduurd voordat het effect van de behandeling positief was. In de optimalisatiefase dienen we nog maar een keer per week de sprays toe en in de onderhoudsfase

meerdere antidepressiva of toevoegen van andere soorten medicatie zoals antipsychotica of stemmingsstabilisatoren.

- Augmentatietherapie: toevoegen van een niet-antidepressivum zoals lithium, schildklierhormoon of atypische antipsychotica om de werking te versterken van de antidepressiva.
- Esketaminebehandeling: zie dit artikel
- Elektroconvulsie therapie (ECT): onder

gecontroleerde omstandigheden elektrische stroompjes door de hersenen geleiden om een korte gecontroleerde aanval op te wekken.

- MAO-remmers: vertragen de afbraak van bepaalde chemische stoffen in de hersenen, zoals serotonine en dopamine. In Nederland is het beleid dat esketamine (in combinatie met een SSRI of SNRI) in de tweedelijnszorg een plaats als vierde

medicamenteuze behandeloptie heeft, dat wil zeggen na het falen van twee verschillende antidepressiva én falen van het toevoegen van lithium, mirtazapine of een atypisch antipsychoticum.

>> Esketamine

bouwen we de frequentie van de esketaminebehandeling af. In de deze fases zijn er patiënten die aangeven dat ze toe zijn aan de behandeling, omdat er steeds grotere pauzes zijn.

Het hele traject duurt ongeveer een half jaar. Maar de complexiteit van de doelgroep vraagt om flexibiliteit. Zowel de inductiefase als de onderhouds-/afbouwfase moeten soms herhaald worden, omdat de patiënt een te grote terugval ervaart."



Nathalie Frankowski

Waarom al die vragenlijsten tijdens de behandeling?

Voorwaarde om als instelling deze behandelmethode te gebruiken, is dat we meedoen binnen het landelijk netwerk ENC-NL aan geanonimiseerde dataverzameling. Vandaar dat de patiënt bij elke behandeling vragenlijsten in moet vullen. Het ENC-NL is een landelijk samenwerkingsverband van gespecialiseerde centra die de esketamine-neusspraybehandeling aanbieden of dit in de toekomst willen doen. Samen zetten deze centra zich in voor onderzoek naar deze behandeling, verbetering van de behandelrichtlijn en raadplegen ze elkaar bij ingewikkelde casuïstiek. Meer informatie vind je op <https://enc-nl.nl/>

Uitbreiding?

De medicatie tegen depressie die de patiënt al had, wordt niet gestopt tijdens de behandeling. Daarnaast wordt op indicatie een psychotherapeutisch traject gestart. Dit is belangrijk omdat bij het herstellen uit een depressie emoties los kunnen komen. De stemming verbetert maar dan ben je er nog niet. De weg naar volledig herstel kan lang zijn. Een goede begeleiding is daarbij noodzakelijk.

Verschil esketamine en ketamine

Ketamine wordt al lange tijd gebruikt als anestheticum en pijnstiller. Het wordt ook off-label gebruikt voor de behandeling van therapieresistente depressie. Esketamine is specifiek goedgekeurd voor de behandeling van therapieresistente depressie en wordt vaak toegediend via een neusspray (Spravato). Dit maakt het gebruiksvriendelijker en beter controleerbaar in een klinische setting.

Trimbos-instituut

Een kenniscentrum dat onderzoek doet naar geestelijke gezondheid, verslaving en welzijn. Ze verzamelen en verspreiden informatie om beleid en zorg te verbeteren, en om mensen te helpen gezonder te leven.

Laura: "We zitten nu echt aan het maximum van vijf patiënten die we per dag kunnen behandelen met dit team van drie verpleegkundigen. Vanwege de positieve ervaringen is de behandeling in de landelijke richtlijn opgenomen als vierde stap in het behandelprotocol. Dat betekent dat ook de andere zorgverzekeraars de behandeling zullen vergoeden en de aanmeldingen kunnen gaan stijgen." Dorith: "Dan moeten we goed nadenken over hoe we de patiënten opvangen. Nu heeft elke patiënt een aparte kamer. Bij uitbreiding kan dat niet meer en moeten we naar andere oplossingen kijken zoals ligstoelen in een grotere ruimte."

De behandeling is nieuw maar de eerste resultaten zijn hoopgevend. Patiënten kunnen aangemeld worden via de huisarts of behandelaar. De behandeling vindt poliklinisch plaats in het centrum ouderen- en ziekenhuispsychiatrie van het Jeroen Bosch Ziekenhuis.

Behandelstappen esketamine

- Intake (psychiater of arts-assistent)
- 0-metingen (verpleegkundig specialist)
- Inductiefase - duur 4 weken
twee keer/week toediening esketamine
maximale dosis drie keer in elk neusgat (84 mg)
deze fase kan worden verlengd of bij terugval worden herhaald
- Optimalisatiefase - duur 4 tot 8 weken
een keer/week toediening esketamine
maximale dosis drie keer in elk neusgat (84mg)
deze fase na een nieuwe inductiefase worden herhaald
- Onderhoudsfase - duur afhankelijk van afbouw
esketamineafbouw van een keer per week naar een keer per vier weken
maximale dosis drie keer in elk neusgat (84 mg)
- Staken van de behandeling
Totale duur half jaar