



BELOOP VAN BENZODIAZEPINE ABSTINENTIE NA GEPROTOCOLLEERDE AFBOUW

**Korte en lange termijn resultaten van
het Benzodiazepine Dosisreductie
Protocol 1997-2002**

Dr.C.C. Kan

Drs.F.J. Mickers

Drs.D.A.J. Barnhoorn



Benzodiazepine Dosisreductie Protocol 1997-2002 (conform Zitman, 1997)

- Effectonderzoek naar de resultaten op de korte en lange termijn in termen van:
 - Succesvol stoppen (discontinueren)
 - Abstinent blijven / niet terugvallen
 - Dosisreductie



Inclusiecriteria

- BZD gebruik langer dan 3 maanden
- Intention-to-treat:
Begonnen aan BZD protocol dmv Psychologisch Onderzoek



Exclusiecriteria

- Terugval Preventie Behandeling na stoppen
 - Experimentele Groep
 - Individueel standaard na afbouw (start oktober 2001)
- Overlijden
- Niet traceerbaar



Meetmomenten

Follow-up onderzoek:

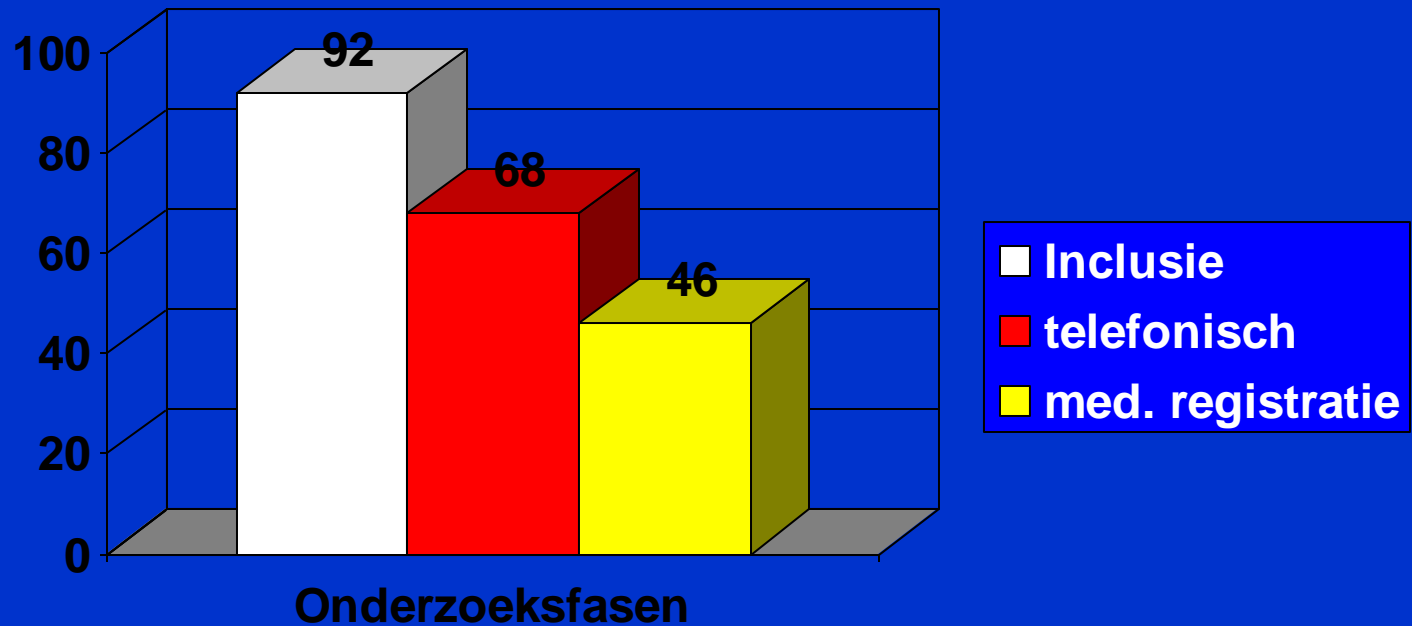
1. Dossieronderzoek
2. Telefonische enquête (mrt – april 2002)
3. Indien informed consent, raadpleging gegevens receptuur bij huisarts en apotheek

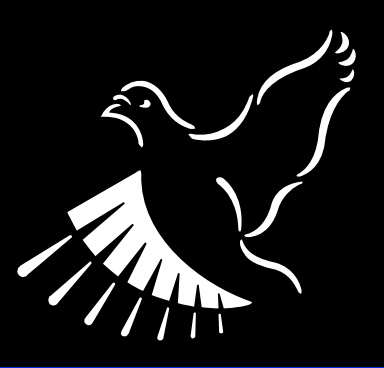
Ad 2 en 3:

meting betrof periode van 3 maanden die aan de Telefonische enquête voorafgingen

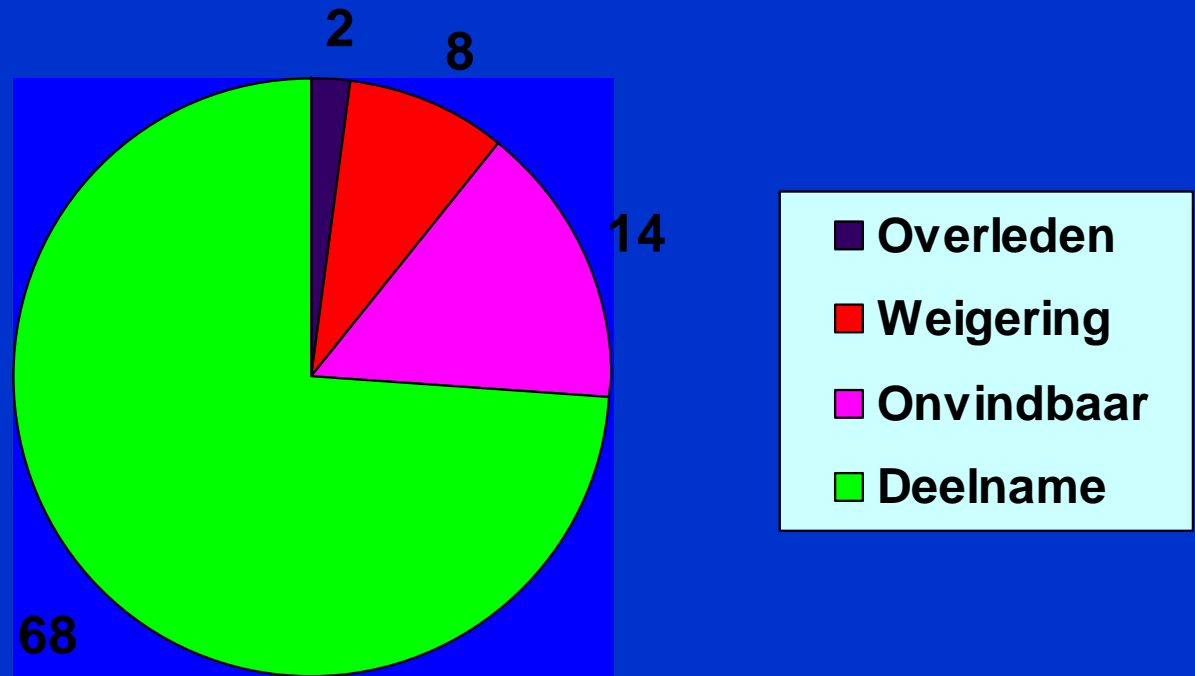


Beloop Onderzoeksdeelname



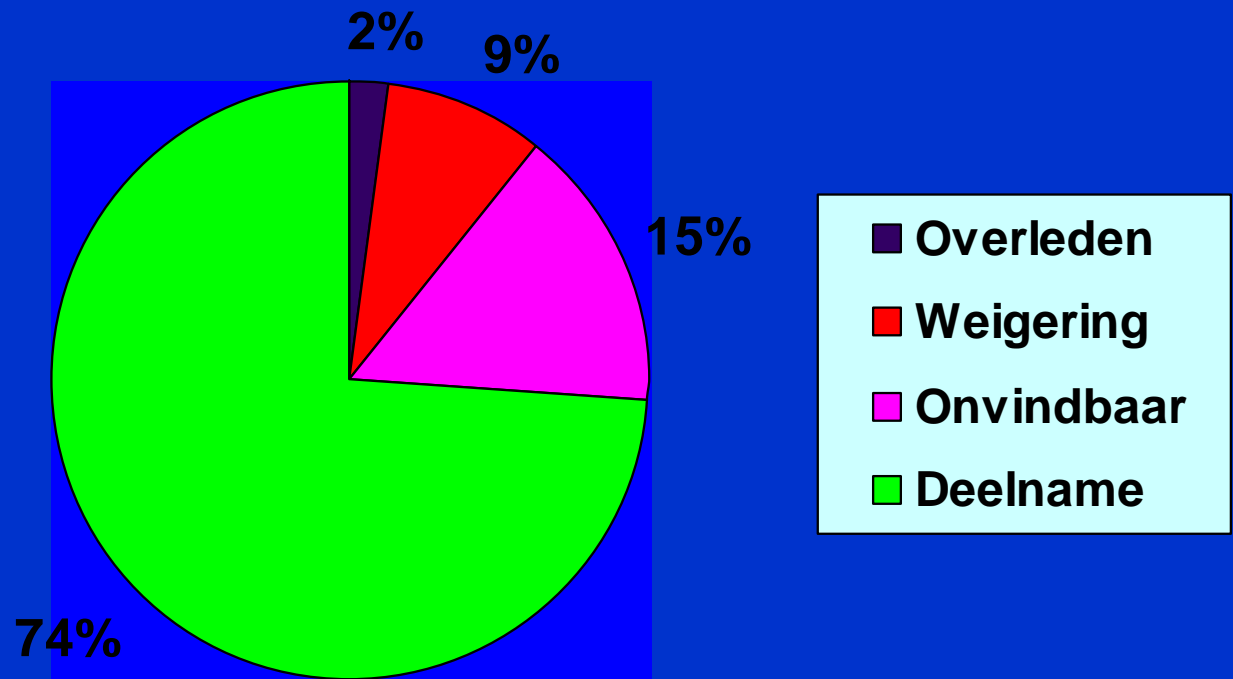


Telefonische Enquete



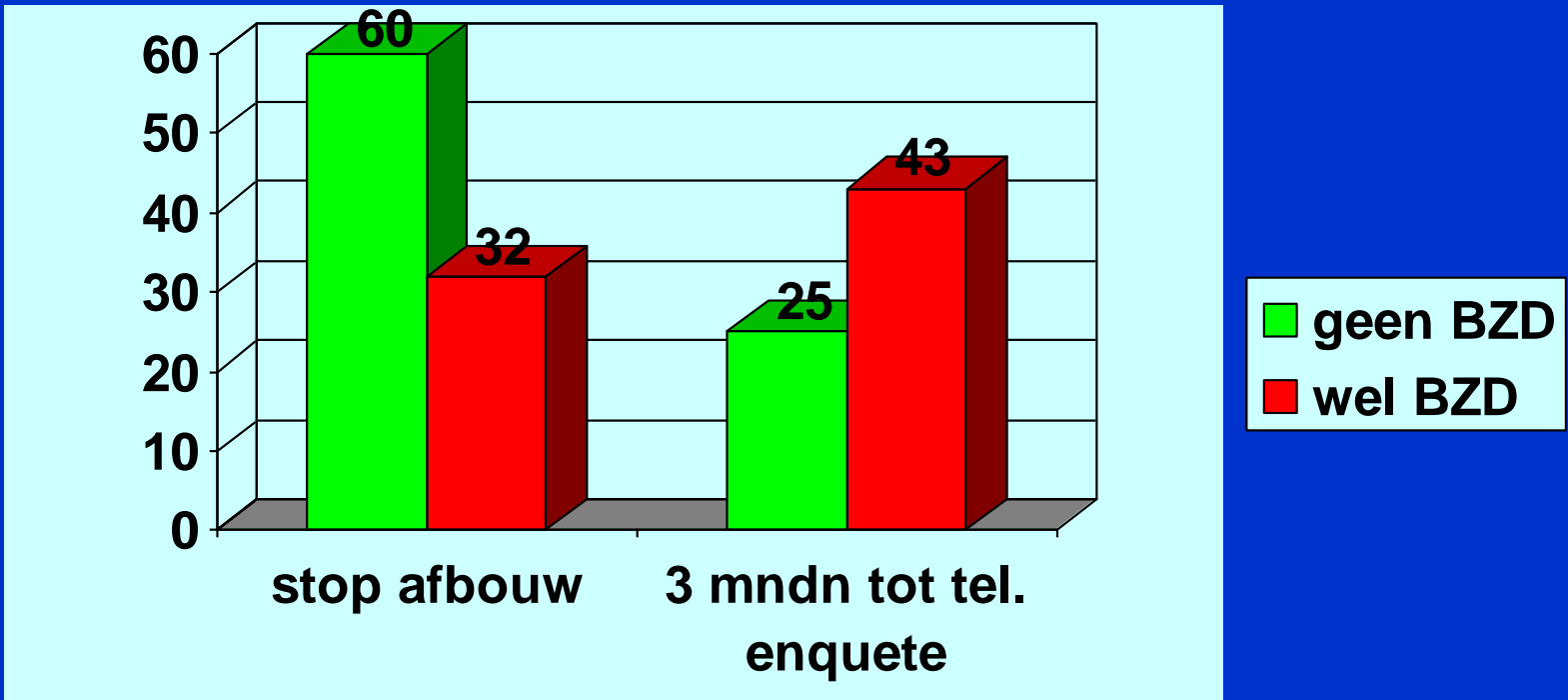


Telefonische Enquete



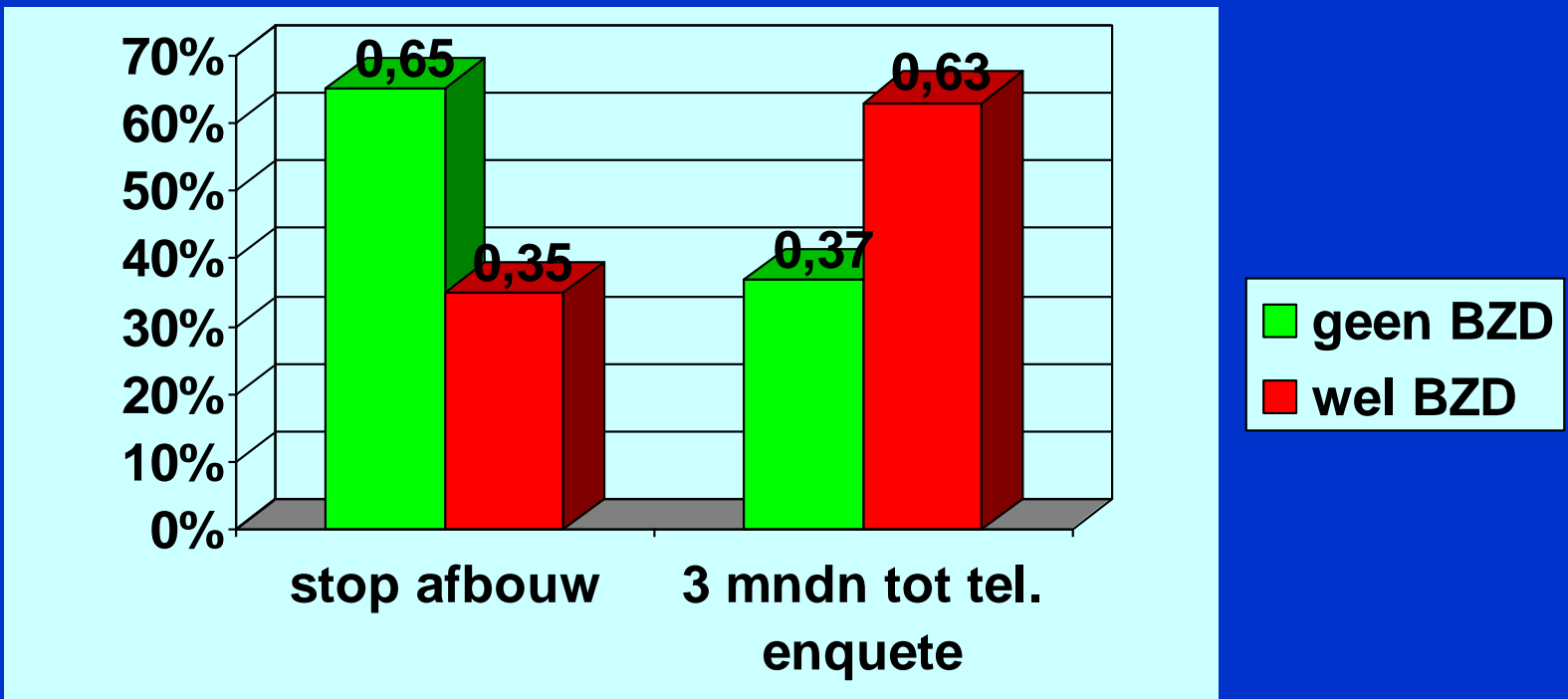


Beloop Abstinentie na langdurig BZD gebruik



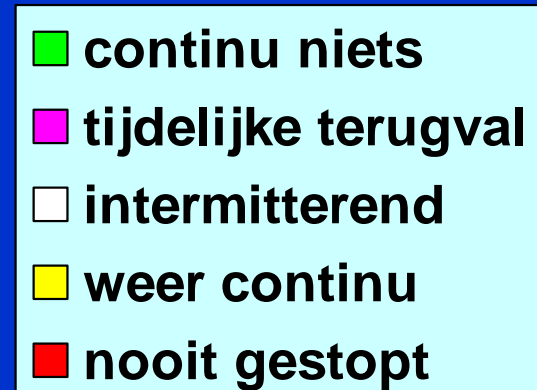
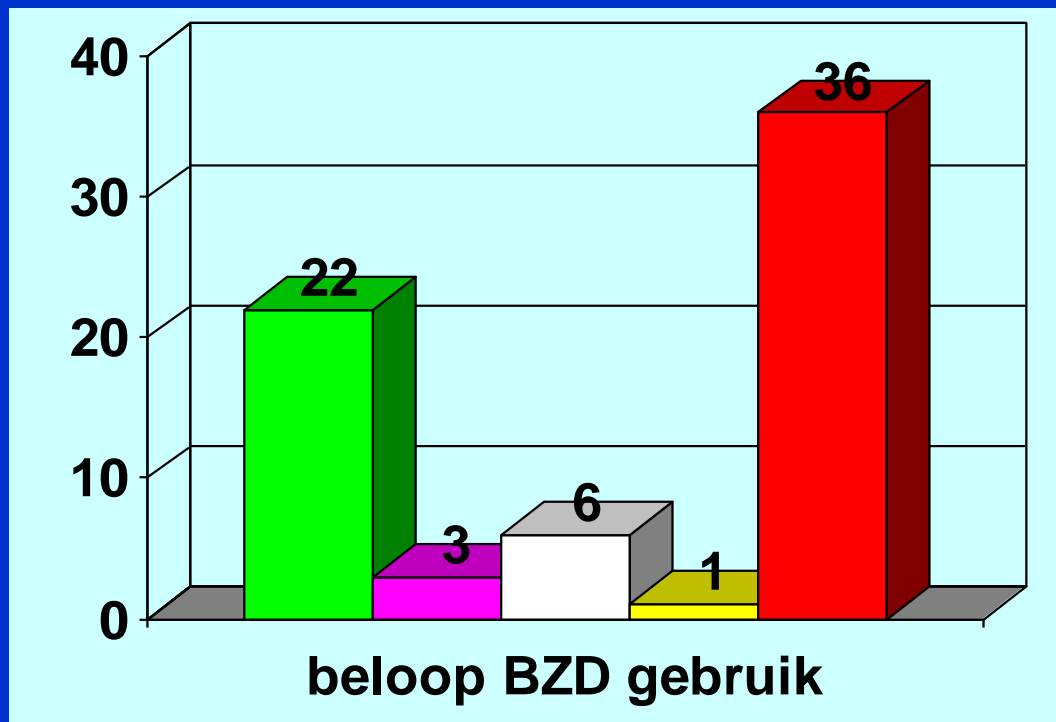


Beloop Abstinentie na langdurig BZD gebruik in %





Beloop BZD gebruik (n=68)*



* o.b.v. telefonische enquête



Gegevens BZD gebruik via huisarts/apotheek

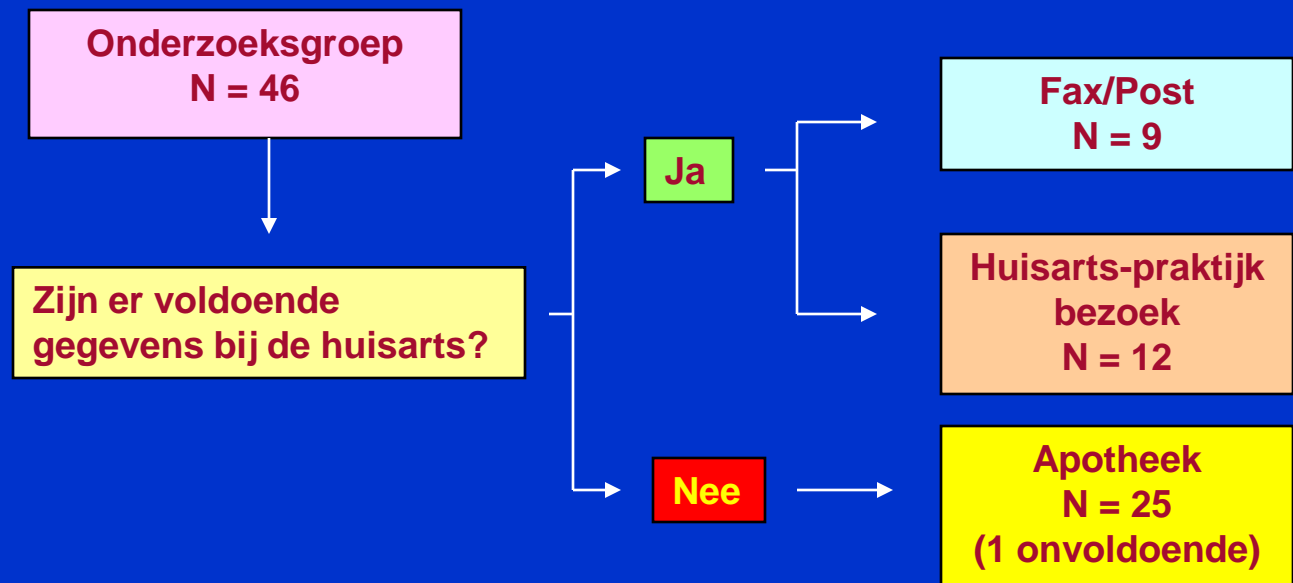


Meetmomenten in de medische registratie:

- **Stopdatum v/h afbouwprotocol (dossier)**
- **3 maanden na de stopdatum**
- **Periode van 3 maanden tot tijdstip van de telefonische enquête**



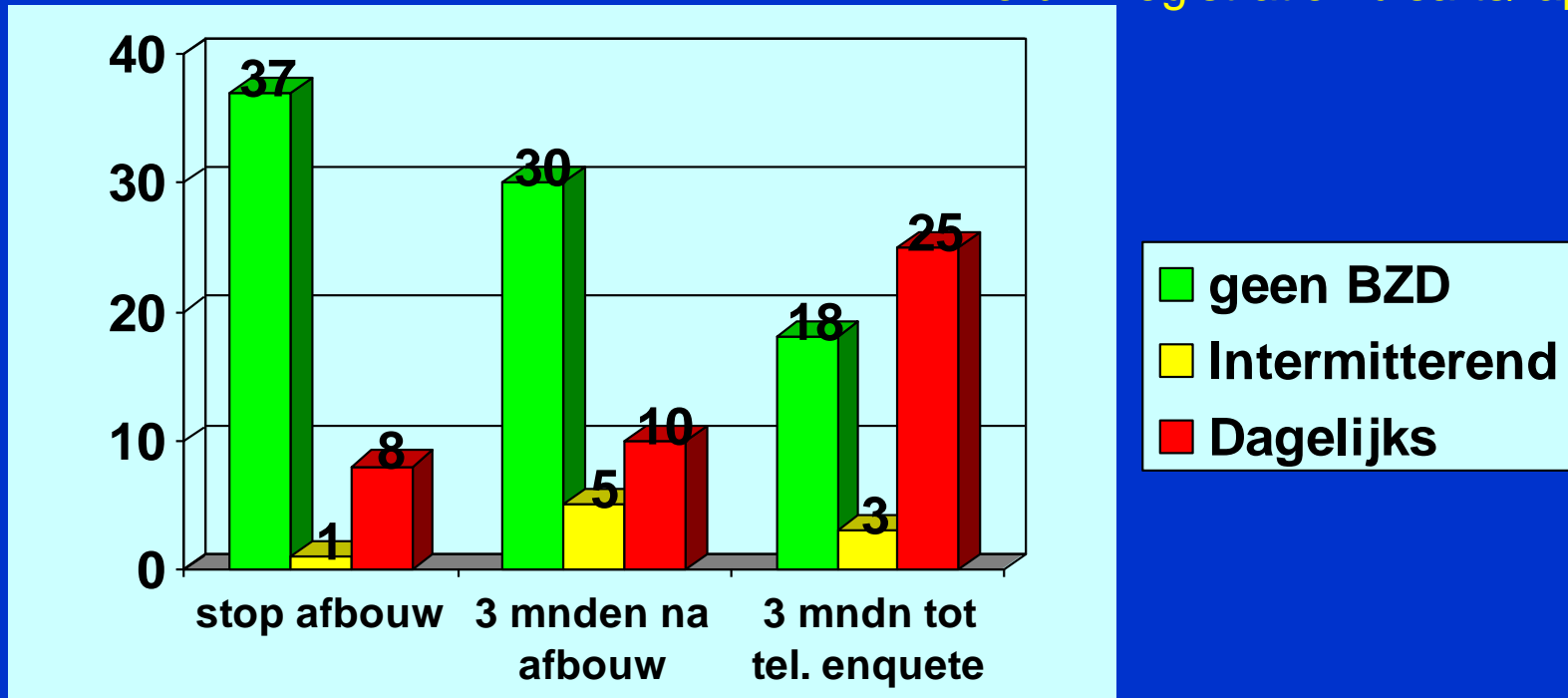
Verzameling van gegevens BZD gebruik:

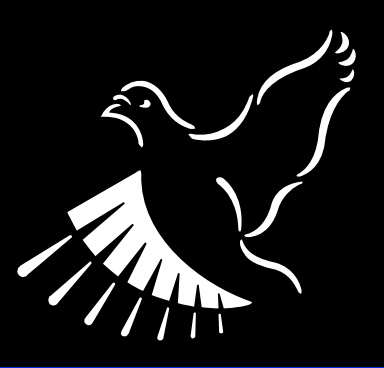




Beloop Abstinentie na langdurig BZD gebruik*

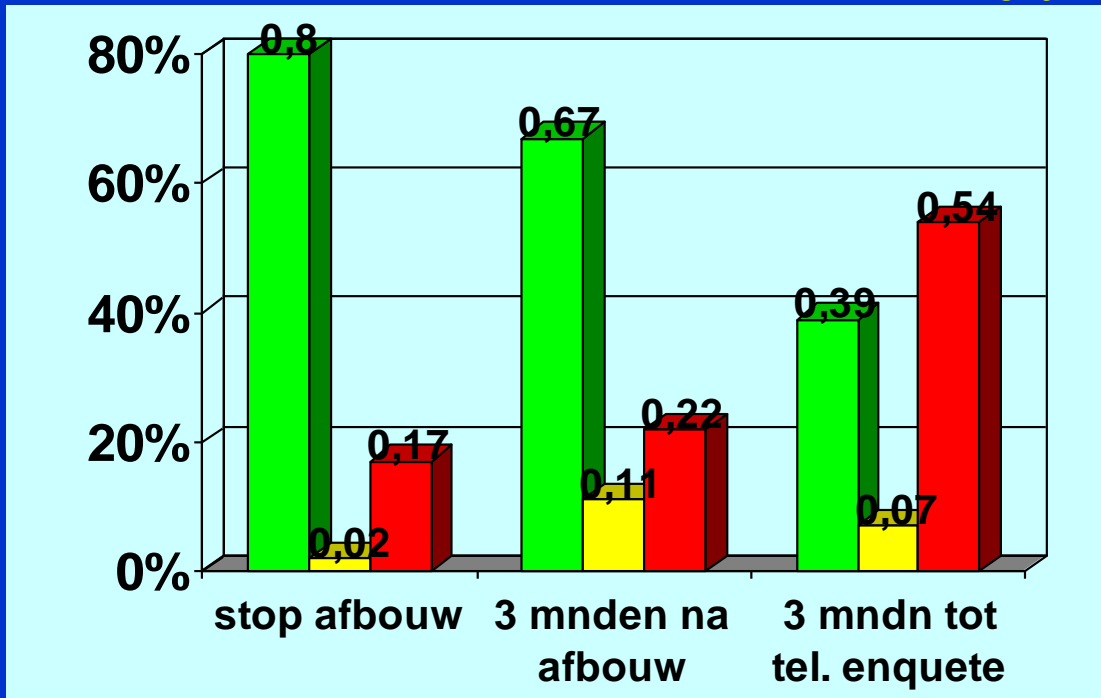
*o.b.v. registratie huisarts/ apotheek





Beloop Abstinentie na langdurig BZD gebruik*

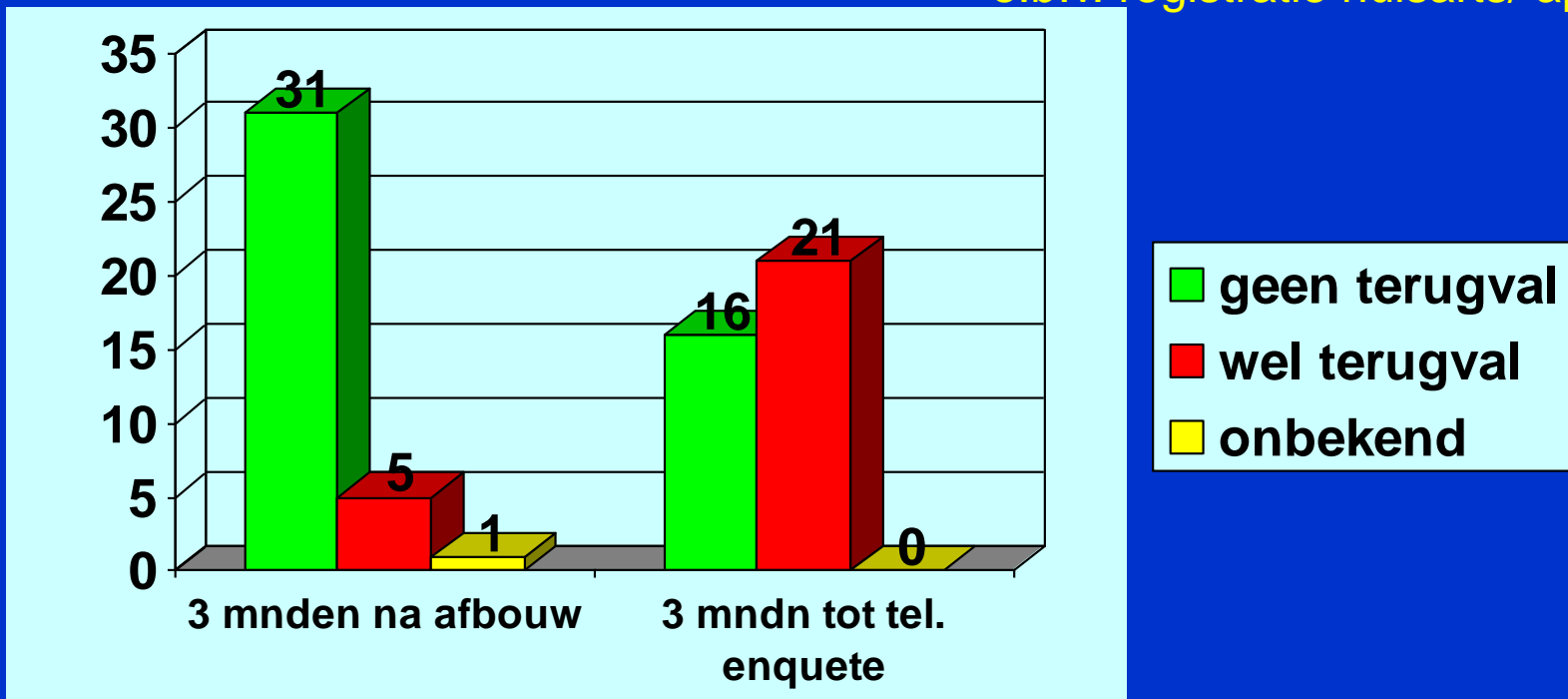
*o.b.v. registratie huisarts/ apotheek





Terugval na succesvolle afbouw (N = 37) *

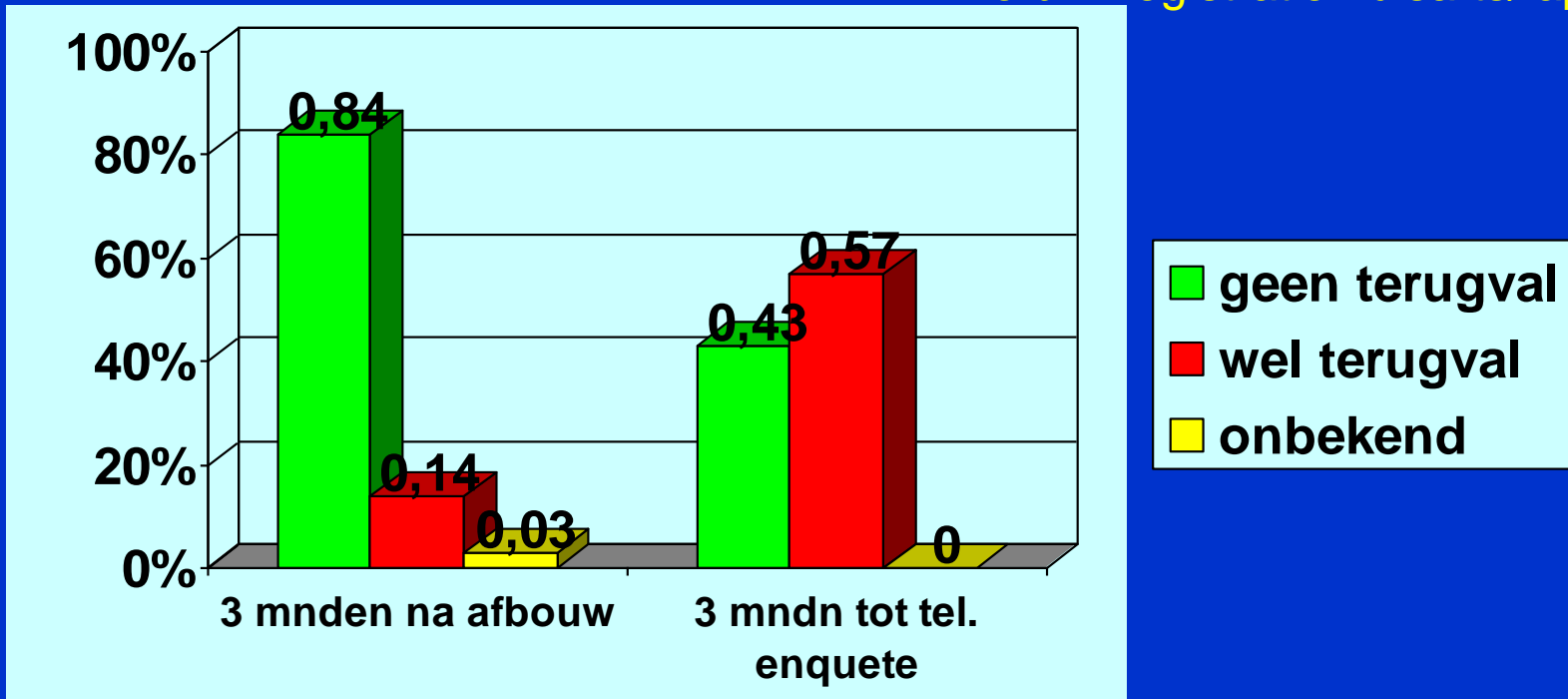
*o.b.v. registratie huisarts/ apotheek





Terugval na succesvolle afbouw (N = 37) *

*o.b.v. registratie huisarts/ apotheek

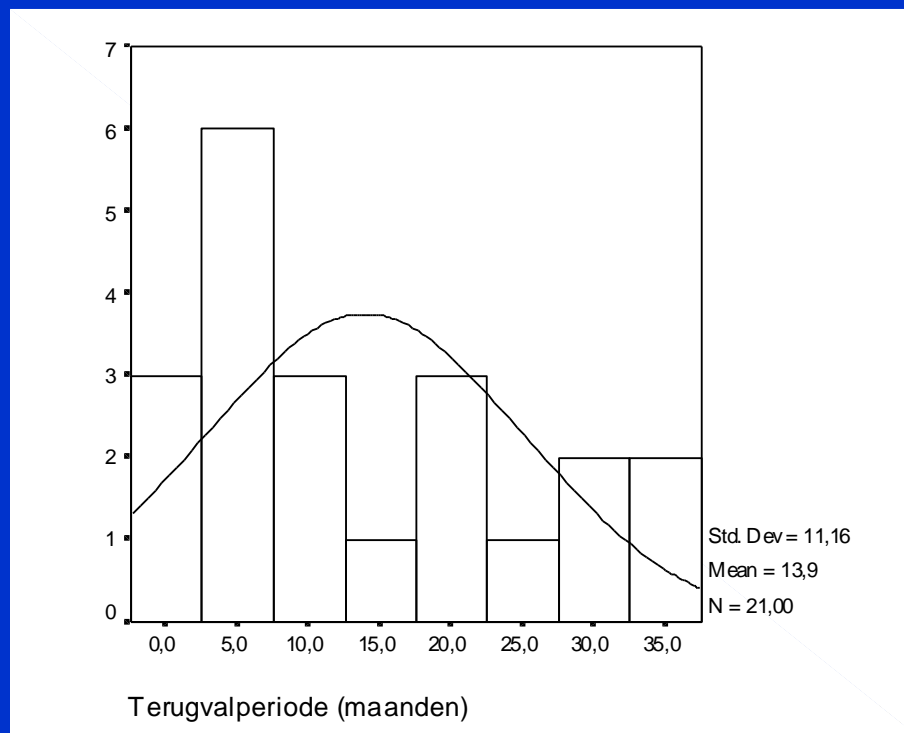




Desciptieve resultaten (5)

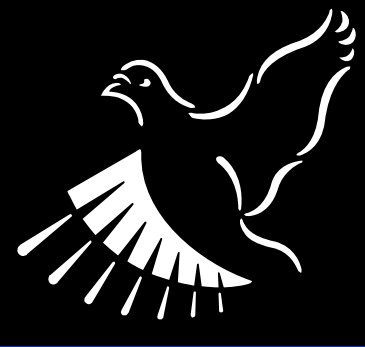
De verdeling van de abstinentieperiode, na aanvankelijk succesvolle afbouw, waarna terugval plaatsvond (N = 21)

Gemiddelde = 14 mndn
Modus = 5 mndn
Sd= 11 mndn
Minimum = 1.67 mndn
maximum = 33.70 mndn



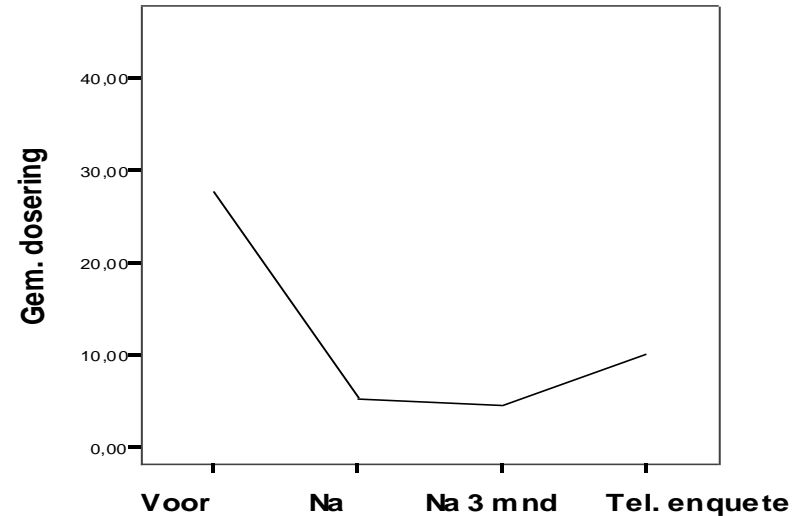


Resultaten in termen van dosisreductie



Resultaten in termen van dosisreductie

**Gemiddelde dosering
(mg equiv. Diazepam):**



	Voor	Na	3 mnd na	Laatste follow-up
N(patiënten)	46	46	45	46
Gemiddeld (mg)	27.74	5.33	4.64	10.22
Std. Deviatie	40.55	19.27	10.69	20.56

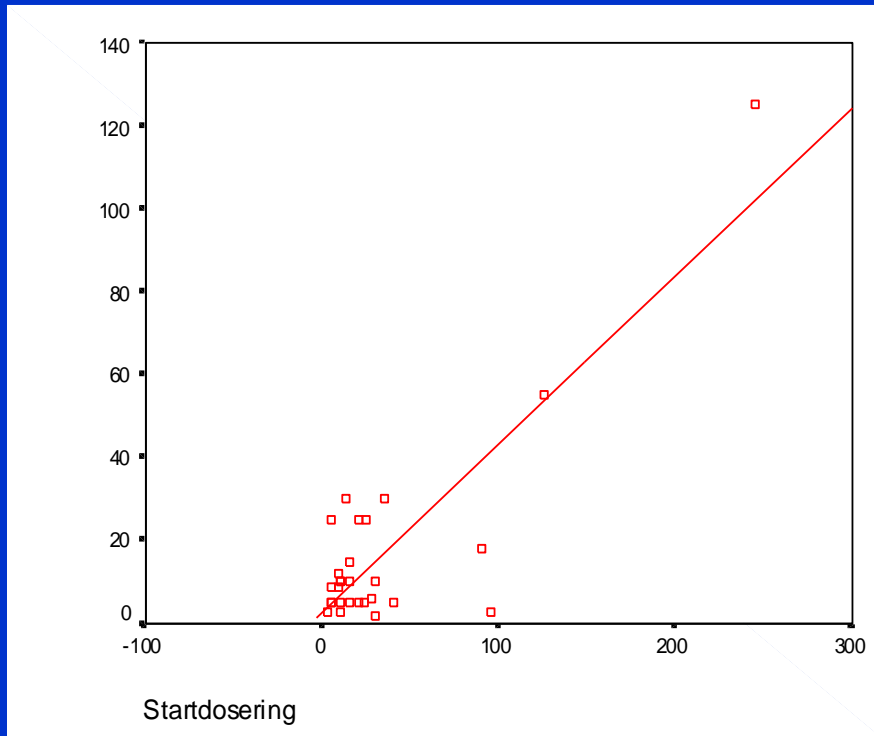


Invloed van BZD dosering bij aanvang afbouw

- Toetsen t.a.v.:
 - Succesvolle afbouw
 - Terugval binnen 3 maanden
 - Terugval t.t.v. enquête
- Allen niet statistisch significant !



Dosering op lange termijn



$r = 0,85$

$p < 0.001 !$

Hoge startdosering



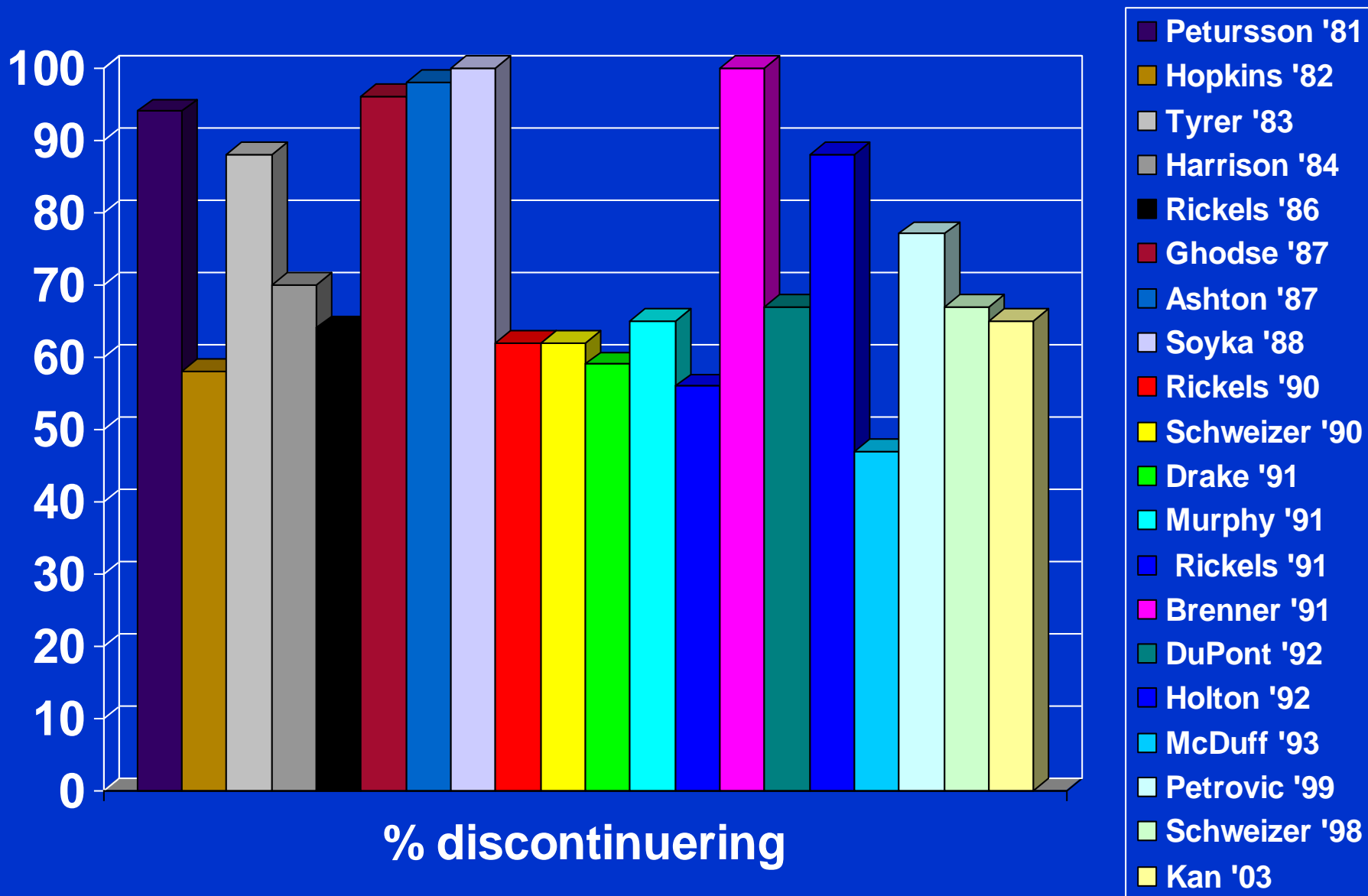
Hoge dosering op lange termijn



Conclusies

- Resultaten abstinentie op zeer korte termijn redelijk tot goed (65%)
- Resultaten abstinentie op korte termijn (3 maanden) nog redelijk
- Resultaten abstinentie op lange termijn teleurstellend (37%). Grote kans op terugval ! ($\pm \frac{1}{2}$ van de succesvolle afbouwers)
- Wel duidelijk dosisreductie-effect, ook lange termijn
- Startdosering niet voorspellend t.a.v. abstinentie, wel t.a.v. dosering op lange termijn

Vergelijking met andere BZD afbouw onderzoeken



Vergelijking met andere BZD afbouw onderzoeken t.a.v. lange termijn resultaat

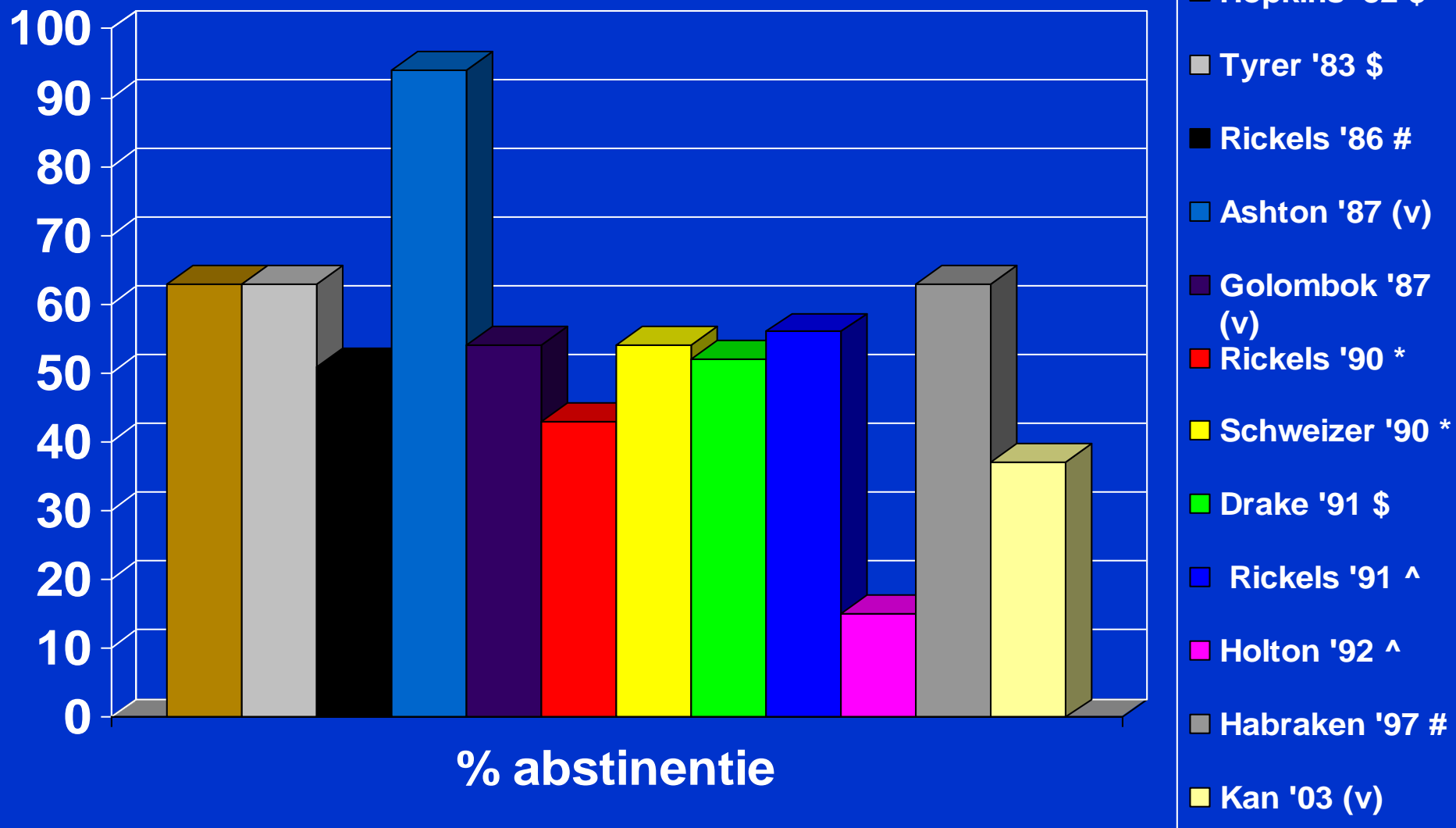
*= 0-3 mndn

\$= 3-6 mndn

#= 6-12 mndn

@=12-24 mndn

^= > 24 mndn





Overwegingen

- Redelijke respons rate voor telefonische enquête
- Slechts helft daarvan ook informed consent voor raadplegen gegevens over receptuur
- Selectie bias, uitkomsten veel beter in groep die informed consent gaf
- Bij inclusie al alleen patiënten die toestemden in deelname aan afbouwprocedure

- BZD afhankelijkheid is een hardnekkig verslavingsprobleem !
- Een langduriger behandeling, ook na afbouw, gericht op terugvalpreventie & coping vaardigheden lijkt aangewezen