

Veel gebruikers antidepressiva vertonen gewelddadig gedrag

Gepubliceerd op 01-02-10

Achtergrond bij het item: Antidepressiva

'Eerlijk gezegd maakt het mij weinig uit of ik vrijkom, of de rest van mijn leven word opgesloten.' Die uitspraak deed Elzelien K. Op 5 september 2008 stond haar verhaal in alle kranten. Met een bijl vermoordde deze 64-jarige inwoner van Badhoevedorp haar man en dochter (22) in hun slaap.

De oud-stewardess was net begonnen met het slikken van het antidepressivum Seroxat, een medicijnen dat ze kreeg voorgeschreven om haar depressie te bestrijden. Tijdens de rechtzaak die volgde op dit drama laaide de discussie over antidepressiva weer in alle hevigheid op. Want kunnen antidepressiva leiden tot gewelddadig gedrag?

Elzelien K.'s advocaat Geert Jan van Oosten pleitte bijvoorbeeld voor vrijspraak, mede omdat ze door het gebruik van antidepressiva niet toerekeningsvatbaar zou zijn.

Al in 2002 besteedde Radar hier aandacht aan. In deze uitzending komen we op het onderwerp terug. In november plaatsten we een open enquête op de website. Hierin konden mensen hun ervaringen met antidepressiva invullen. Nog nooit in de geschiedenis zijn er zoveel reacties gekomen op een oproep om ervaringen met antidepressiva te melden.

Inmiddels hebben ruim 11.000 mensen deze enquête ingevuld. Hoewel de enquête niet representatief genoemd mag worden, kwalificeren diverse deskundigen deze resultaten als 'verbluffend' en 'ontzettend schrijnend'.

Zo legden we de resultaten voor aan Prof. dr. Trudy Dehue, schrijver van het boek De Depressie-epidemie. 'Ontzettend schrijnend. Ze waren soms wel verschillend. Bij sommige mensen denk je, "hier zit zo'n grote problematiek achter, dat kan je niet altijd toeschrijven aan een pil en dat voor waar aannemen, mensen kunnen zich vergissen." Maar er zaten veel getuigenissen bij van grote onrust, een grote doodswens en enorme agressie. Dat is schrikken.'

Daarnaast noemt ze het vooral opvallend dat er in onze enquête veel verhalen zitten van gebruikers die zich in het verkeer opmerkelijk agressief gingen gedragen. Van de mensen die aangaven als bijwerking destructieve gedachten of agressiviteit te hebben ervaren, gaf 54 % aan dat er hierdoor gevaarlijke omstandigheden ontstonden, bijvoorbeeld auto-ongelukken.

De Britse professor Andrew Herxheimer is deskundige op het gebied van farmacologie. Hij probeert al jaren de negatieve bijwerkingen van antidepressiva boven tafel te krijgen. In Groot-Brittannië treedt hij regelmatig op als deskundige in rechtszaken, in de hoop meer openheid over de ernstige bijwerkingen te krijgen. Ook hij vindt de uitslag van onze enquête verontrustend. 'Ik denk dat jullie resultaten verbluffend zijn, maar niet verrassend. Na het slikken van antidepressiva zijn veel mensen vermoord, er zijn zelfmoorden begaan en mensen aangevallen en verwond.'

1600 respondenten destructief of agressief

De redactie kreeg de afgelopen maanden dus ruim 11.000 reacties binnen over het gebruik van antidepressiva. Ruim 1600 van de ruim 11.000 mensen die de enquête invulden, vertelden dat ze na het slikken last kregen van destructieve gedachten of agressief gedrag. Ook kregen veel gebruikers uit het niets zelfmoordgedachten.

Een greep uit de reacties

'Ik heb in mijn leven echt nog nooit een vlieg kwaad gedaan, en toch heb ik laatst tijdens het sporten iemand z'n neus gebroken. Ik heb gewoon uitgehaald en dat is echt niets voor mij. Ik heb nog nooit eerder in mijn leven zoiets gedaan en ik kan geen andere uitleg verzinnen dan dat het komt door het slikken van de antidepressiva.'

'Onder invloed van Seroxat heb ik mijn vrouw geslagen. Ik begon me roekeloos te gedragen in het verkeer, door rood licht gereden. Ik heb zelfs een keer een aanrijding veroorzaakt.'

'Nadat mijn dosis verhoogd was heb ik de volgende dag een zelfmoordpoging gedaan door mijn polsen door te snijden. Uren later werd ik pas gevonden. Ik heb het op het nippertje overleefd. Ik kan mijn

gedrag niet rijmen met mijn karakter. Ik denk dat ik zonder het gebruik van antidepressiva niet tot deze rigoureuze stap zou zijn gekomen'

Al deze mensen zijn het over één ding eens: het is zeer waarschijnlijk dat het antidepressivum een negatieve invloed op hun gedrag heeft gehad.

De huisarts schrijft de 46-jarige mevrouw De Wal in 2005 antidepressiva voor om haar winterdepressie te behandelen. Ze voelt zich daar echter niet beter door. Sterker nog, haar depressie wordt alleen maar erger.

Mevrouw De Wal vertelt: 'Je voelt je in zo'n diep dal zakken, dat je op een gegeven moment denkt "Wat doe ik hier nog? Het leven is niet zinvol meer", zo depressief was ik geraakt. Gelukkig heb ik een man waar ik veel steun van had. Die hield me telkens voor: "nog even doorgaan, dan zijn de ergste bijwerkingen voorbij".'

'Deze gevoelens waren voor mij in deze mate onbekend, en omdat ik op dat moment ook antidepressiva slikte, was het voor mij gewoon 1 en 1 bij elkaar optellen.'

In overleg met haar huisarts besluit Anke te stoppen met haar antidepressivum. De zelfmoordgedachten verdwijnen meteen, maar haar winterdepressie komt wel weer terug. Hoewel ze bang is voor de ernstige bijwerkingen, besluit ze toch weer een antidepressivum te slikken. Het is een ander dan de vorige keer en tot haar grote opluchting gaat dit keer wel goed.

'Ik heb gereageerd omdat ik met twee verhalen zit. Ik ben niet tegen antidepressiva, absoluut niet. Het heeft in mijn geval leven ook mijn leven verrijkt. Maar ik weet ook hoe een mens zich kan voelen als het een averechtse werking heeft.'

Verschillende soorten antidepressiva

Er zijn verschillende soorten antidepressiva op de markt. De twee belangrijkste groepen die we kunnen onderscheiden:

- TCA's. Dit is de oudste groep. TCA staat voor tricyclisch antidepressivum. Voorbeelden zijn clomipramine en amitruptyline.
- SSRI's. Dit is de meest gebruikte groep. SSRI staat voor specifieke serotonine heropname-remmer. De bekendste zijn fluoxetine (zoals Prozac) en Paroxetine (ook bekend als Seroxat).

Vooral over de SSRI's krijgen we veel negatieve verhalen binnen. Omdat veel mensen baat hebben bij antidepressiva, wordt er weinig over de negatieve bijwerkingen gesproken. Tegenstanders zijn namelijk bang dat mensen die de pillen hard nodig hebben en geen last hebben van bijwerkingen, ook gaan stoppen met hun medicatie, terwijl dat dus niet nodig is.

Maar volgens Trudy Dehue staat dit los van de discussie. 'Er zijn zwaar depressieve mensen en die zijn gebaat bij deze middelen. De auto is ook levensreddend voor mensen en tegelijkertijd kunnen er ernstige ongelukken mee gebeuren.'

Omdat het onderwerp weinig in het openbaar wordt besproken, is er nog veel onduidelijkheid over de eventuele bijwerkingen. Wie de bijsluiter leest, ziet dat er wel bijwerkingen vermeld staan, zoals gedachten over zelfmoord en verergering van klachten. Toch vindt Dehue dat niet genoeg. 'Ik ben blij dat het erin staat als waarschuwing. Tegelijkertijd kan het een misverstand oproepen bij behandelaars en patiënten. Men denkt misschien: "Ik was niet suïcidaal en heb nooit een aanleiding tot agressie gehad, dus dan geldt die waarschuwing niet voor mij".'

Uit onze enquête blijkt dat 70% van de mensen die aangeven destructieve gedachten te hebben (gehad) of agressiviteit vertoonden, vooraf niet door hun arts gewaarschuwd zijn voor de bijwerkingen. Dehue: 'Het lijkt er op dat ook behandelaars het lang niet allemaal weten. Als ik de binnengekomen rapporten lees in reactie op jullie oproep, dan zie valt me enerzijds op dat er zeker behandelaars en artsen zijn die weten dat het mis kan gaan met deze middelen, maar anderzijds dat er ook een heleboel zijn die patiënten naar huis sturen of het verhaal gewoon niet geloven.'

'Hup!, een antidepressivum er tegenaan'

Het gebruik van antidepressiva is de afgelopen tien jaar sterk toegenomen. In Nederland slikken op dit moment bijna 1 miljoen mensen deze medicijnen. Volgens Herxheimer is dit veel te veel. 'Ik vind het

beangstigend omdat het slecht voor hen is. En voor de mensen om hen heen, omdat ze anderen schade kunnen toedoen.'

De laatste jaren worden antidepressiva dus steeds vaker voorgeschreven. Vroeger werd dat uitsluitend door psychiaters gedaan. Tegenwoordig zijn huisartsen verantwoordelijk voor 80% van alle recepten. Volgens psychiater Bram Bakker is dat in veel gevallen niet eens nodig. 'In principe heb je een diagnose nodig voor je zo'n middel geeft. Bij vage klachten wordt dit soort middelen steeds vaker uit de kast gehaald. Bijvoorbeeld bij rugpijn of een rouwproces dat te lang duurt. Dan wordt er, hup!, een antidepressivum tegenaan gegooid.'

Mensen die al jaren antidepressiva slikken, hoeven zich volgens deskundigen geen zorgen te maken. De ernstige bijwerkingen treden voornamelijk op in de startfase, dus in de eerste vier tot zes weken. De Bakker: 'Vergelijk het met antibiotica. Sommige mensen zijn daar allergisch voor. Het is heel aannemelijk dat er mensen zijn die overgevoelig zijn voor antidepressiva. Dat betekent dat ze er averechts op reageren.'

Uit onze enquête blijkt ook dat veel mensen ernstige bijwerkingen ervaren als ze stoppen met de pillen. En dat is niet vreemd, volgens Herxheimer. 'Als de dosis afneemt, krijg je afkickverschijnselen, en dan beginnen deze erge problemen. Dan kunnen mensen de weg kwijt raken en hun gedrag kan de foute kant op gaan, suicidaal zelfs.'

Volgens Herxheimer denken veel artsen dat de ernstige bijwerkingen erbij horen. Ze zeggen dan tegen de patiënt dat die even door moet zetten, en dat het daarna vast wel beter zal gaan. 'Voorschrijvers geloven niet dat antidepressiva gevaarlijke bijwerkingen kunnen veroorzaken. Ik denk dat ze willen laten zien dat er wel degelijk effect is. Dokters weten het het beste. Maar eigenlijk, als het gaat om iemands gevoelens en gedachten, is zijn de enigen die weten om wat voor gevoelens het gaat, de patiënten zelf. Ze voelen zelf dat ze zelfmoordneigingen hebben en kunnen die goed beschrijven. Dat is bewijs wat niemand mag ontkennen.'

Akelig effect

De SSRI's, de nieuwste groep antidepressiva waar ook Prozac en Seroxat in thuishoren, kwamen in de jaren 80 voor het eerst op de markt. Ze werden gezien als een wondermiddel tegen depressie en angststoornissen. Maar ook toen waren er al deskundigen die zich afvroegen of de medicatie wel voor iedereen het juiste effect zou hebben. Dehue: 'Duitse instanties zeiden al dat ze het niet vertrouwden. Het is toen toch op de markt gebracht. In Amerika kwamen er toen al snel berichten binnen van artsen die zeiden dat op sommige mensen een akelig effect had.'

Desalniettemin werden de pillen dus toch op de markt gezet en werden ze niet alleen voor depressies, maar ook tegen stress en verlegenheid voorgeschreven. Tegen de eeuwwisseling waren er wereldwijd 100 miljoen recepten uitgeschreven. Dat leverde het farmaceutisch bedrijf dat het middel ontwikkelde twee miljard dollar per jaar op.

Ernstige bijwerkingen bewust stil gehouden

Volgens Herxheimer houden de bedrijven de ernstige bijwerkingen bewust stil. 'Ze willen laten zien hoe effectief ze zijn en als ze dan vertellen over gevaren en bijwerkingen, zal het niet goed verkopen. Dus het is een door marketing gedreven keuze. Ze willen goede verhalen vertellen over medicijnen en geen slechte.'

Er zijn de afgelopen jaren veel schandalen geweest rond onderzoeken met antidepressiva. Eén van de bekendste is die met studie 329, gehouden door het Britse farmaceutische bedrijf GlaxoSmithKline. Voordat een medicijn op de markt mag komen, moet het eerst een aantal jaren worden getest. Daarbij krijgt één groep het echte middel en een andere groep een placebo of een neppil.

Studie 329 was bedoeld om Seroxat op tieners te testen, omdat het middel alleen was goedgekeurd voor volwassenen. Uit deze studie kwam geen positief resultaat, maar bleek wel een hoger zelfmoordrisico onder jongeren die de echte pil kregen. Zeven kinderen werden zelfs in het ziekenhuis opgenomen.

GlaxoSmithKline heeft opdracht gegeven die bijwerkingen te verbergen. Daarna heeft het bedrijf studie 329 gepubliceerd als bewijs van positief effect van Seroxat bij jongeren, terwijl dat dus niet uit het experiment was gekomen. Dehue: 'In Engeland is er een commissie 10 jaar aan de gang om erachter te komen of er echt gefraudeerd is en de conclusie was ja. Die gegevens heeft men proberen weg te moffelen.'

En dit is niet het enige voorbeeld. Onlangs klapte John Virapen uit de school. Hij is de Zweedse oud-directeur van Ely Lilly. In zijn boek Bijwerkingen, Waarvan Sommige Dodelijk Kunnen Zijn stelt hij dat

het alleen maar gaat om geld. Onderzoeken die het bedrijf deed, werden opgepoetst opdat het middel er zo gunstig mogelijk uitkwam. Gevaarlijke bijwerkingen werden weggemoffeld en kwamen niet in de bijsluiter. Volgens Herxheimer zouden farmaceutische bedrijven niet meer betrokken mogen zijn bij onderzoeken, zoals nu het geval is door gebrek aan geld voor onafhankelijk onderzoek.

De negatieve bijwerkingen zijn dus jarenlang door sommige bedrijven verdoezeld. Maar inmiddels wordt het vermoeden steeds sterker dat er een verband is tussen geweld en antidepressiva. Volgens Dehue is het daarom belangrijk dat er serieus naar de resultaten van onze enquête wordt gekeken, zodat er een einde komt aan de onwetendheid bij artsen en patiënten en dat gevaarlijke situaties kunnen worden voorkomen.

Dehue: 'Luister nou eens naar de mensen! Niet alleen via vragenlijsten, maar luister ook naar de verhalen. Neem niet voor zoete koek aan, maar analyseer ze. En dat moeten we niet laten doen door mensen van de farmaceutische industrie.'

22% van de respondenten ervoer ernstige bijwerkingen

De Radar-enquête is 11.353 keer ingevuld. 68% van deze mensen slikt op dit moment antidepressiva en 24% heeft dat in het verleden gedaan. Op de vraag of men bijwerkingen heeft ervaren door het slikken van deze pillen zegt bijna 67% ja. Dat zijn ruim 7370 mensen.

De meeste bijwerkingen zijn mild van aard, zoals misselijkheid en slapeloosheid. Van de mensen die bijwerkingen hebben ervaren zegt 22% ernstige bijwerkingen te hebben ervaren, zoals denken aan zelfmoord of anderen pijn doen. Dat zijn bijna 1646 mensen.

Lees hier [meer enquête-uitkomsten](#).

Waar kunt u terecht met uw vragen en zorgen?

Het is belangrijk dat u, als u bijwerkingen ervaart door het gebruik van antidepressiva, dat meldt op de website www.meldpuntmedicijnen.nl.

Daarnaast kunnen wij ons voorstellen dat onze reportage onrust veroorzaakt, bij uzelf of bij uw naasten. Heeft u behoefte om hierover met iemand te praten dan kan dat.

Heeft u zelf een depressie dan kunt u contact opnemen met de ervaringsdeskundigen van de **depressielijn**. Zij weten wat het is om een depressie door te maken. U kunt bij hen terecht op 0900 - 6120909. Ze zijn vanavond te bereiken tot 22.30 uur. De gesprekken kosten vijf cent per minuut.

Speciale openingstijden

- op 1 februari gedurende de uitzending tot 22.30 uur (6 lijnen)
- op 2 februari a.s. van 10.00 -16:30 en van 19.00-21.00 uur (6 lijnen)

E-mail: helpdeskpandora@clientenbond.nl

Gewone openingstijden

maandag tot en met donderdag van 13.30 tot 15.30 uur en van 19.00 tot 21.00 uur

Als u een vraag heeft over bijvoorbeeld psychische of psychiatrische problemen en de behandeling daarvan, dan kunt u bellen met de **Pandora Helpdesk** op telefoonnummer 0900 - 7263672. Ook deze is tot 22.30 uur te bereiken. Dit nummer kost 10 cent per minuut.

Er zijn extra lijnen opengesteld om u te woord te staan. Komt u er niet doorheen, probeert u het dan morgen of in de loop van de week nog eens. U kunt ook mailen.

Helpdesk Pandora en Cliëntenbond 0900 -7263672 (€ 0,10 pm)

Openingstijdenmaandag tot en met donderdag van 10.00 tot 13.00 en van 13.30 tot 16.30 uur

Stichting Korrelatie verleent hulp bij psychische en sociale problemen zowel telefonisch als via internet. Korrelatie biedt advies en hulp op maat. Vanwege de lage drempel van Korrelatie kunnen mensen in een vroeg stadium worden geholpen en kan de druk op de (geestelijke) gezondheidszorg verminderen. Korrelatie werkt met professionals zoals: maatschappelijk werkers, psychologen en pedagogen.

De hulp is toegespitst op de individuele en unieke situatie van de cliënt. Als cliënten meer hulp nodig hebben en/of wensen, wordt gezamenlijk bekeken waar welke hulp verkrijgbaar is. Ook hierbij biedt Korrelatie begeleiding in het formuleren van de hulpvraag. Korrelatie is met deze hulpverlening een niet meer weg te denken partner in de Geestelijke GezondheidsZorg.

Telefoon: 0900 - 1450 (15 cent per minuut)
Maandag tot en met vrijdag 9.00 - 18.00 uur.

E-mail: vraag@korrelatie.nl

Chat: [Chathulpverlening](#)

Maandag tot en met vrijdag van 9.00 tot 17.30 uur.

Tot slot: belangrijke waarschuwing

Stop onder geen beding zonder begeleiding met uw medicijnen, maar zoek hulp en ga naar uw huisarts als u wilt stoppen. Bedenk dat juist ook in de afbouwperiode bijwerkingen sterk kunnen optreden.

This document was created with Win2PDF available at <http://www.win2pdf.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.
This page will not be added after purchasing Win2PDF.