

Tien tips bij het stoppen met antidepressiva

Christiaan Vinkers, psychiater

Stoppen of niet: voor veel antidepressivagebruikers is het terecht een belangrijk onderwerp. Logisch ook, want niemand wil langer medicatie gebruiken dan echt nodig is. Maar als je stopt, wanneer moet je dat dan doen en hoe doe je dat? Op internet is hierover helaas weinig betrouwbare en praktische informatie te vinden.

Rondom depressie en antidepressiva heersten er veel schaamte en stigma. Helaas wordt de discussie over antidepressiva vaak gevoerd op basis van meningen en niet met nuchtere



feiten. Daarom schreef ik samen met ziekenhuisapotheker Roeland Vis het boek [Even Slikken](#). In dit boek proberen we een compleet beeld te schetsen van de zin en onzin van antidepressiva. Mede op basis van al het onderzoek dat we voor dit boek deden volgen hier 10 tips bij het stoppen met antidepressiva (download hier de complete PDF om het nog eens uit te printen of na te lezen). Heel belangrijk is om de beslissing niet alleen te nemen: bespreek het ook met je omgeving en je dokter!

TIP 1: Zet de voordelen en nadelen op een rijtje

Voor elk geneesmiddel (en eigenlijk elke behandeling in de geneeskunde) geldt dat de voordelen groter moeten zijn dan de nadelen. De volgende vragen kunnen je helpen deze balans te bepalen. Beantwoord de vragen eerst zelf, en stel ze erna aan je psychiater of huisarts, dan kun je de antwoorden vergelijken.

- Waarom denk ik na over het stoppen met antidepressiva?
 - o *Misschien heb je last van bijwerkingen, helpen ze je onvoldoende, of ben je het gewoon beu om elke dag een pil te slikken? Wellicht schaam je je ervoor dat je antidepressiva gebruikt, of hebben berichten op internet of in de krant twijfel gezaaid? Wat de redenen ook zijn, belangrijk is om eerst helder te krijgen waarom je overweegt om te stoppen.*
- Waarom gebruik ik antidepressiva?
 - o *Antidepressiva worden onder andere gebruikt tegen depressies, angststoornissen, dwangstoornis, zenuwpijn en als slaapmiddel. Maar de vraag is ook persoonlijk: waarom ben ik op dat bepaalde moment antidepressiva gaan gebruiken? Had je al langer of vaker klachten, was het de eerste keer dat je medicatie gebruikte, en hoeveel invloed hadden de klachten op je leven?*
- Hoe goed hebben antidepressiva geholpen?
 - o *Hoe goed vind je dat antidepressiva geholpen hebben en nog steeds helpen? Gebruik je antidepressiva op dit moment vooral om terugval te voorkomen? Of weet je niet zeker hoeveel baat je er van (gehad) hebt?*
- Heb ik (veel) last van bijwerkingen?
 - o *Antidepressiva kunnen vervelende bijwerkingen hebben, zoals seksuele bijwerkingen, gewichtstoename of afvlakking (zie bijvoorbeeld [de informatie](#) van de Depressievereniging). Heb je last van bijwerkingen, en hoeveel? Zijn de bijwerkingen voor jou erger dan de mogelijke voordelen, en waarom vind je dat? Heb je met je psychiater of huisarts besproken of er aan de bijwerkingen ietste doen is?*
- Heb ik weleens eerder geprobeerd te stoppen met antidepressiva?
 - o *Hoe gingen eerdere stoppogingen? Hoe had je die aangepakt? En waarom ging het wel of niet goed?*

- Wat zijn andere voor- en nadelen voor mij?

TIP 2: Praat erover met je omgeving

Het is vaak niet makkelijk om met je omgeving over antidepressiva te praten, maar dat maakt het niet minder belangrijk. Mensen die dichtbij je staan zien vaak heel goed hoe het met je ging en gaat. En ook al hebben ze zelf misschien een mening over antidepressiva, veel vaker willen mensen vooral dat het goed met je gaat. Probeer dus duidelijk te krijgen hoe je partner, kinderen en goede vrienden aankijken tegen je antidepressivagebruik. Hebben ze bijvoorbeeld eerder gezien dat afbouwen niet lukte, of hebben ze van dichtbij meegemaakt dat antidepressiva wel of niet goed hielpen? Kijk bijvoorbeeld op de website van [Alles Goed?](#) voor tips hoe je een gesprek over depressie en antidepressiva met je omgeving kunt beginnen.

TIP 3: Weet feiten en fabels over antidepressiva van elkaar te onderscheiden

In kranten en op internet is de toon over antidepressiva soms erg negatief. Voor een goede beslissing over stoppen zul je je moeten verdiepen in de feiten. Als je de zin en onzin van antidepressiva weet te onderscheiden, kun je een betere beslissing maken. Dat gaat bijvoorbeeld over de feiten over de werkzaamheid van antidepressiva (ze werken gemiddeld beter dan een placebopil, maar lang niet voor iedereen), bijwerkingen (antidepressiva verhogen het risico op agressie en zelfdoding bij volwassenen niet) en de kans dat klachten terugkomen na stoppen (twee keer zo groot met een placebopil vergeleken met een antidepressivum). Toch zitten er ook een flink aantal nadelen aan het gebruik van antidepressiva. Een goed startpunt voor cijfers over depressie is [het overzicht](#) van het Nederlands Kenniscentrum Angst en Depressie (NEDKAD), [de Depressievereniging](#) of ons boek [Even Slikken](#). Ook kun je dit natuurlijk met je psychiater of huisarts bespreken. Onthoud: er zijn veel goede redenen om te stoppen met antidepressiva, maar ook veel goede redenen om antidepressiva wél te gebruiken.

TIP 4: Stop om de goede redenen

Bijna elke antidepressivagebruiker kent het stemmetje wel dat af en toe de kop opsteekt: waarom kan je het niet zelf, ben ik niet een slapjanus omdat ik antidepressiva gebruik? Maar het is een groot misverstand dat antidepressiva de makkelijke oplossing zijn. Geen enkele psychiater heeft rijen mensen voor zijn deur staan die vragen om antidepressiva als *quick fix* voor hun problemen. Bijna altijd gaat het gesprek juist over het stoppen met antidepressiva. Iedereen die worstelt met angst, dwang en depressie, weet: het is vaak een lange zoektocht en ook worsteling om de goede behandeling te vinden. Daar kunnen antidepressiva een rol in spelen. Antidepressiva die niet werken, forse bijwerkingen geven, of de vraag of antidepressiva na langdurig gebruik nog wel helpen: het zijn allemaal logische redenen om over stoppen na te denken. Maar stoppen vanwege het taboe op antidepressiva, de opvatting dat het de weg van de minste weerstand zou zijn, of de negatieve berichtgeving in de media, dat is een heel ander verhaal. Als voor jou de plussen van antidepressiva groter zijn dan de minnen (zie tips 1 en 2), dan is dát doorslaggevend.

TIP 5: Weet wat je kan verwachten

Als je besluit te stoppen (overleg dit altijd met je arts), dan moet je weten wat je kan verwachten. Antidepressiva kunnen namelijk ontweningsverschijnselen geven, al is dat lang niet altijd zo. De schattingen lopen sterk uiteen, maar ongeveer tussen 20-40% van de mensen krijgt onttrekkingsklachten. Onttrekkingsklachten zijn helemaal zo uniek voor antidepressiva en komen voor bij veel meer medicijnen. Het betekent dan ook niet dat antidepressiva verslavend zijn. Als er onttrekkingsverschijnselen optreden, dan zijn die gelukkig vaak mild. Het lukt de meeste mensen dan ook goed om met antidepressiva te stoppen: elk jaar doen meer dan honderdduizend Nederlanders dat.

De meest voorkomende onttrekkingsklachten zijn [griepachtige verschijnselen](#) (spierpijn, misselijkheid, hoofdpijn, zweten, moeheid en duizeligheid), maar ook kun je last krijgen van prikkelbaarheid, slaapproblemen, angst en stemmingswisselingen. De klachten treden meestal een aantal dagen na de dosisverlaging op en duren meestal ongeveer 1 tot 4 weken. Over het algemeen geldt: hoe sneller je afbouwt, hoe ernstiger de onttrekkingsverschijnselen. In één keer stoppen is dan ook bijna altijd een slecht plan (zie tip 8). Ook heb je meer kans op onttrekkingsverschijnselen als je langere tijd antidepressiva hebt gebruikt (meer dan een aantal maanden) of als je eerder heel veel last van angstklachten had. Niet alle antidepressiva geven evenveel kans op ontweningsverschijnselen. Vooral antidepressiva die relatief kort in je lichaam verblijven (en dus een korte halfwaardetijd hebben) zoals venlafaxine (Efexor®) en paroxetine (Seroxat®) geven een groter risico, terwijl de kans bij fluoxetine (Prozac®) door de lange halfwaardetijd het kleinst is.

Onttrekkingsklachten zijn natuurlijk erg vervelend, maar dat betekent niet dat het stoppen met antidepressiva altijd erg moeizaam gaat of dat stoppen onmogelijk is. Veel van deze klachten kunnen bovendien verminderd worden door de dosis (nog) langzamer te verlagen of door andere maatregelen (zie de volgende tips).

TIP 6 Kies het goede moment

Het is niet verstandig om met antidepressiva te stoppen tijdens een stressvolle periode, dus als er weinig stabiliteit is in je leven. Denk bijvoorbeeld aan een scheiding, relatieproblemen, stress op het werk, of grote financiële zorgen. Probeer dan eerst in rustiger vaarwater te komen voordat je aan afbouwen begint. Ook is het niet verstandig om af te bouwen als je nog veel last van klachten zoals somberheid of angst hebt. Stoppen kan op dat moment de klachten verergeren. Als je gaat afbouwen, dan is het sowieso verstandig om niet tegelijk heel veel andere dingen in je leven aan te pakken. Relatietherapie, stoppen met roken, of afvallen zorgen voor extra hooi op je vork. Als je antidepressiva wil afbouwen, focus je dan daar op.

TIP 7 Maak een goed afbouwplan

Als je wil stoppen met je antidepressiva, dan is een goed afbouwplan van groot belang. Bij zo'n belangrijk onderwerp moet je niets aan het toeval overlaten (ook al heb je niet alles in de hand). Maak daarom in overleg met je omgeving en je arts een afbouwplan. Belangrijk is dat je er zelf actief over meedenkt. Zo'n plan is persoonlijk – voor de een zijn andere dingen belangrijk dan voor de ander. In een afbouwplan spreek je af hoe lang je over het afbouwen doet en in welke stappen je de dosering vermindert. Neem daar de tijd voor (minimaal enkele weken maar liever minimaal een maand), en bouw eerder langzamer dan sneller af. Dat geldt zeker als je al lang antidepressiva slikt of veel last had van angstklachten toen je antidepressiva ging gebruiken. En vooral aan het einde kunnen doseringsverlagingen relatief meer klachten geven, dus dan is het niet gek om aan het eind minder snel omlaag te gaan dan in het begin.

Spreek in het plan ook goed af wat je moet doen als je onttrekkingsklachten krijgt. Meestal kun je bij lichtere klachten afwachten tot deze verdwijnen, maar bij ernstigere klachten moet er wel een plan B zijn zoals: langzamer afbouwen, de dosering (tijdelijk) verhogen, overstappen naar een antidepressivum dat langer in je lichaam blijft, of het gebruik van druppels of taperingstrips (zie TIP 9). Ook is het goed om in het plan aandacht te hebben voor het leefpatroon tijdens de afbouwfase: eet goed, leef regelmatig, blijf actief (bewegen of sporten), beperk het gebruik van alcohol en doe geen grote stressvolle dingen.

Belangrijk is ook om je te beseffen dat onttrekkingsklachten iets anders zijn dan een terugval. Een depressie of angstklachten kunnen namelijk ook weer terugkomen na het stoppen met antidepressiva. Soms kunnen onttrekkingsklachten erg lijken op klachten van een terugval, denk aan vermoeidheid of slaapproblemen. Klachten die een paar dagen na een dosisverlaging ontstaan en na een aantal dagen minder worden zijn waarschijnlijk onttrekkingsklachten. Dat geldt ook als er veel lichamelijke symptomen zijn zoals misselijkheid en duizeligheid. Als onttrekkingsklachten pas na een aantal maanden na het stoppen ontstaan en ze ook langer dan een maand aanhouden (of zelfs verergeren), dan kan er sprake zijn van een terugval. Maak hierover in het afbouwplan afspraken, bijvoorbeeld wanneer je contact met je arts opneemt.

TIP 8 Neem de tijd en bouw langzaam af

Dit kan niet genoeg benadrukt worden: neem de tijd voor het afbouwen van antidepressiva. Hoewel het veel mensen lukt om antidepressiva af te bouwen in ongeveer vier weken, kun je er ook prima wat langer de tijd voor nemen. Sterker nog: als je langdurig antidepressiva hebt gebruikt, een hoge dosering gebruikt, of veel angstklachten had, dan is het zelfs heel logisch de afbouw langzamer te doen. Meestal is er geen haast. Gebruik die tijd ook om je lichaam en brein weer te laten wennen aan de nieuwe toestand. Bij twijfel of als je bij eerdere stoppogingen veel onttrekkingsklachten had, neem dan gewoon langer de tijd en verlaag de dosering in kleinere stappen.

TIP 9 Druppels of taperingstrips kunnen helpen

De meeste antidepressivagebruikers lukt het om met een goed afbouwplan en duidelijke afspraken te stoppen met antidepressiva. Toch zijn er ook mensen voor wie het erg lastig is om te stoppen en die veel last krijgen van onttrekkingsverschijnselen. In dat geval kan een 'normale' afbouw met pillen lastig zijn. Gelukkig zijn veel antidepressiva ook in druppelvorm beschikbaar. Daarmee kun je in veel kleinere stappen afbouwen dan met pillen. Druppels zijn er bijvoorbeeld voor citalopram, escitalopram, paroxetine en sertraline (bekijk op het [Farmacotherapeutisch Kompas](#) of dit voor jouw antidepressivum zo is). Voor bepaalde antidepressiva zijn er ook zogenaamde [taperingstrips](#) waarmee met lagere doseringen langzaam afgebouwd kan worden. Voor een antidepressivum als venlafaxine kan dat uitkomst bieden.

TIP 10 Probeer niet ten koste van alles te stoppen

Hopelijk helpen deze tips om meer duidelijkheid te krijgen over het stoppen met antidepressiva. Duidelijk is ook dat er nog een heleboel onbekend is. Zo kunnen we niet op voorhand met zekerheid zeggen wie er wel en wie er niet gemakkelijk kan stoppen met antidepressiva. Daarbij mag stoppen met antidepressiva geen doel op zich zijn. Als het niet lukt, of als het antidepressivum dat je slikt je leven waardevoller maakt, dan is één van de mogelijkheden om het te blijven gebruiken. Maar vooral geldt: als je overweegt te stoppen met antidepressiva, dan moet dit altijd te bespreken zijn met je dokter.

Disclaimer: Dit artikel is geen persoonlijk medisch advies maar algemene informatie over het stoppen met antidepressiva. Wil je stoppen met antidepressiva? Bespreek dit altijd met je arts en doe dit niet op eigen houtje.

Bronnen: een wetenschappelijke bronnenlijst is op aanvraag beschikbaar.