

Bijlage 6: Richtlijn farmacotherapeutische behandeling van depressie bij ouderen¹

- STAP I
 - Start met een modern anti-depressivum (citalopram, escitalopram, sertraline, mirtazapine, bupropion, venlafaxine)
 - Beoordeel de toestand na 4 tot 6 weken aan de hand van de HAMD, of de Montgomery-Asberg Depression Rating Scale (MADRS, zie bijlage 5):
 - Bij weinig of geen respons (<25% verandering in symptomen)
 - Verhoog dosis of, indien dosis optimaal, verander van product (STAP II)
 - Bij partiële respons (25-50% verandering in symptomen)
 - Verhoog dosis of, indien dosis optimaal en klinisch stijgende lijn, doorgaan voor 2-4 weken
 - Bij > 60%: Ga door
 - Indien na 10-12 weken geen remissie: STAP II of III overwegen

- STAP II
 - Nortriptyline
 - Dosering: Start met 25 mg 's morgens. Elke vier dagen verhogen met 25 mg tot een dosis van 75 mg is bereikt – spiegelbepaling (50-150 ng/ml)
 - Beoordeel de toestand na zes weken na adequate spiegel aan de hand van de HAMD of de MADRS:
 - Bij <25 %:
 - Ga naar STAP III
 - Bij 25-50%:
 - Ga door, als spiegel < 100 ng/ml kan de dosis eventueel verhoogd worden
 - Bij > 50%:
 - Ga door
 - Indien na 10-12 weken (bij adequate spiegel) geen remissie: Overweeg STAP III

- STAP III
 - Lithiumaugmentatie

¹ Gebaseerd op Boukaert F. *De sombere patiënt*. In Olde Rikkert, M.G.M., Flamaing, J., Petrovic, M., Schols, J.M.G.A., Hoefnagels, W.H.L. (red.). *Probleemgeoriënteerd denken in de geriatrie. Een praktijkhandboek voor de opleiding en de kliniek*. 2008. De Tijdstroom, Utrecht.

- Dosering: Start met 150 mg 's avonds. Dosering 150-400 mg per dag. Na 5 dagen lithiumspiegel bepalen, op geleide daarvan verder verhogen; een bloedspiegel van 0.3-0.5 mmol/l is aangewezen
- Beoordeel de toestand na vier weken na adequate spiegel