

Het risico op pneumonie bij schizofrenie: verband met antipsychoticagebruik?

J.J. Luykx

Waarom dit onderzoek?

Het is onduidelijk of antipsychoticagebruik geassocieerd is met een verhoogd risico op pneumonie, welke antipsychotica geassocieerd zijn met het optreden van pneumonie, en of er relaties met specifieke doseringen en receptorprofielen bestaan.

Onderzoeksvraag

Is het risico op pneumonie geassocieerd met specifieke antipsychotica bij patiënten met schizofrenie? Houden polytherapie (gebruik van ≥ 2 antipsychotica), dosering en receptorbindingskenmerken verband met pneumonie?

Hoe werd dit onderzocht?

We voerden een echtewereldstudie uit bij 61.889 personen met schizofrenie of schizoaffectieve stoornis. De onafhankelijke variabelen waren: gebruik van specifieke antipsychotica in monotherapie; dosering; polytherapie; en anticholinerge belasting. Het risico op pneumonie werd geanalyseerd met cox-modellen middels een *within-individuals design* om het risico op selectiebias te minimaliseren. Als referentie gebruikten we: geen antipsychoticagebruik.

Belangrijkste resultaten

In het algemeen was het gebruik van antipsychotica niet geassocieerd met pneumonie (gecorrigeerde hazardratio (aHR): 1,12; 95%-BI: 0,99-1,26). In de analyse naar mono- en polytherapie bleek alleen monotherapie geassocieerd met een verhoogd risico op pneumonie (aHR: 1,15; 1,02-1,30; $p = 0,027$), op een dosisafhankelijke manier. Gecategoriseerd naar anticholinerge belasting bleek alleen antipsychoticagebruik met hoge anticholinerge belasting geassocieerd met pneumonie (aHR: 1,26; 1,10-1,45; $p < 0,0001$). Van de specifieke antipsychotica waren hoge doses quetiapine (aHR: 1,78; 1,22-2,60; $p = 0,003$), hoge en middelhoge doses clozapine (aHR: 1,44; 1,22-1,71; $p < 0,0001$; aHR: 1,43; 1,18-1,74; $p = 0,0004$) en hoge doses olanzapine (aHR: 1,29; 1,05-1,58; $p = 0,017$) geassocieerd met een verhoogd risico op pneumonie.

Consequenties voor de praktijk

Antipsychotica die het risico op pneumonie verhogen, omvatten niet alleen clozapine (≥ 180 mg/dag) maar ook quetiapine (≥ 440 mg/dag) en olanzapine (≥ 11 mg/dag). Bovendien

AUTEUR

Jurjen J. Luykx

E-mail: jj.luykx@amsterdamumc.nl

zijn antipsychotica in monotherapie en antipsychotica met hoge anticholinerge belasting geassocieerd met het optreden van pneumonie, op een dosisafhankelijke manier. Voor patiënten die dergelijke risicovolle (klassen van) antipsychotica gebruiken, kunnen als preventiemaatregelen anamnese en lichamelijk onderzoek naar pulmonale klachten en sliktechnieken nuttig zijn, naast aandacht voor vaccinaties.

LITERATUUR

- 1 Luykx JJ, Correll CU, Manu P, Tanskanen A, Hasan A, Tiihonen J, Taipale H. Pneumonia risk, antipsychotic dosing, and anticholinergic burden in schizophrenia. *JAMA Psychiatry* 2024; 81: 967-975.