



Antidepressiva voor kinderen

Het blijft onthutsend.



[Zoek direct een artikel](#)

[Artikelen](#) [Academie](#) [Auteurs](#) [Banenbank](#) [Over NTVG](#) [Service](#)

HOME > ARTIKELN > NIEUWS

221

BEKEKEN



Antidepressiva voor kinderen: het blijft onthutsend

≡ NIEUWS ⌚ 24-10-2016

Hans van Maanen

Samenvatting

 Volledig

Artikelfinno

Reacties **0**

'Het gepubliceerde artikel bevat gegevens over werkzaamheid en veiligheid in tegenspraak met de criteria van het protocol. Afwijkingen van de procedure werden niet gerapporteerd waardoor de primaire uitkomstmaat statistisch significant werd, en er werd een onwaarschijnlijke effectgrootte gemeld. Achteraf werden positieve uitkomstmaten geïntroduceerd en negatieve secundaire uitkomstmaten niet gemeld; complicaties ...

<https://www.ntvg.nl/artikelen/nieuws/antidepressiva-voor-kinderen-het-blijft-onthutsend/volledig>

'Het gepubliceerde artikel bevat gegevens over werkzaamheid en veiligheid in tegenspraak met de criteria van het protocol. Afwijkingen van de procedure werden niet gerapporteerd waardoor de primaire uitkomstmaat statistisch significant werd, en er werd een onwaarschijnlijke effectgrootte gemeld. Achteraf werden positieve uitkomstmaten geïntroduceerd en negatieve secundaire uitkomstmaten niet gemeld; complicaties werden misleidend geanalyseerd. Eerste versies van het manuscript werden opgesteld door werknemers van het bedrijf en spookschrijvers van buitenaf werden ingehuurd als "auteurs".'

Ziedaar de resultaten van de 'deconstructie' van de CIT-MD-18-studie, die volgens fabrikant Forest aantoonde dat zijn antidepressiva citalopram en escitalopram veilig en werkzaam waren bij depressie bij kinderen en adolescenten. De studie werd in 2004 gepubliceerd ([Am J Psychiatry. 2004;161:1079-1083](#)), waarna de Amerikaanse autoriteiten escitalopram op de markt toelieten. Een rechtszaak waarin Forest werd beschuldigd van illegale promotie en later ook bedrog en misleiding, leidde in 2014 tot de uitspraak dat de fabrikant, uitzonderlijkwijs, de documenten rond de gang van zaken in de studie moest publiceren. Het archief kwam beschikbaar op het [Drug Industry Document Archive](#); Jon Jureidini, Jay Amsterdam en Leemon McHenry hebben de documenten nu aan een eerste analyse onderworpen ([Int J Risk Saf Med. 2016;28:33-43](#)). Jureidini was ook een van de auteurs van een vergelijkbare analyse waarin SmithKlineBeechams claim dat paroxetine en imipramine veilig en werkzaam waren bij adolescenten (fameus geworden als 'Studie 329') naar het rijk der fabelen wordt verwezen ([BMJ. 2015;351:h4320](#)).

.....
<https://www.ntvg.nl/artikelen/nieuws/antidepressiva-voor-kinderen-het-blijft-onthutsend/volledig>

Besluit:

Er is weinig onderzoek naar behandeling van depressie bij kinderen en adolescenten, besluiten de onderzoekers, en dat maakt de literatuur extra gevoelig voor vertekening door enkele slecht uitgevoerde of gerapporteerde studies.

Bovendien staat het geval niet op zichzelf; ook GSK's studies naar paroxetine 329 en 352 bleken door een medisch bureau te zijn geschreven waarna 'key opinion leaders' voor de academische geloofwaardigheid moesten zorgen. De overeenkomsten met het onderhavige geval zijn 'treffend', menen zij.

Wetenschappelijke publicaties?

Worden alleen gepubliceerd wanneer ze geen negatieve info bevatten.

Essay

Why Most Published Research Findings Are False

John P. A. Ioannidis

Summary

There is increasing concern that most current published research findings are false. The probability that a research claim is true may depend on study power and bias, the number of other studies on the same question, and, importantly, the ratio of true to no relationships among the relationships probed in each scientific field. In this framework, a research finding is less likely to be true when the studies conducted in a field are smaller; when effect sizes are smaller; when there is a greater number and lesser preselection of tested relationships; where there is greater flexibility in designs, definitions, outcomes, and analytical modes; when there is greater financial and other interest and prejudice; and when more teams are involved in a scientific field in chase of statistical significance. Simulations show that for most study designs and settings, it is more likely for a research claim to be false than true. Moreover, for many current scientific fields, claimed research findings may often be simply accurate measures of the prevailing bias. In this essay, I discuss the implications of these problems for the conduct and interpretation of research.

Published research findings are sometimes refuted by subsequent evidence, with ensuing confusion and disappointment. Refutation and controversy is seen across the range of research designs, from clinical trials and traditional epidemiological studies [1–3] to the most modern molecular research [4,5]. There is increasing

factors that influence this problem and some corollaries thereof.

Modeling the Framework for False Positive Findings

Several methodologists have pointed out [9–11] that the high rate of nonreplication (lack of confirmation) of research discoveries is a consequence of the convenient, yet ill-founded strategy of claiming conclusive research findings solely on the basis of a single study assessed by formal statistical significance, typically for a p -value less than 0.05. Research is not most appropriately represented and summarized by p -values, but, unfortunately, there is a widespread notion that medical research articles

It can be proven that most claimed research findings are false.

should be interpreted based only on p -values. Research findings are defined here as any relationship reaching formal statistical significance, e.g., effective interventions, informative predictors, risk factors, or associations. "Negative" research is also very useful. "Negative" is actually a misnomer, and the misinterpretation is widespread. However, here we will target relationships that investigators claim exist, rather than null findings.

As has been shown previously, the probability that a research finding is indeed true depends on the prior probability of it being true (before doing the study), the statistical power of the study, and the level of statistical

is characteristic of the field and can vary a lot depending on whether the field targets highly likely relationships or searches for only one or a few true relationships among thousands and millions of hypotheses that may be postulated. Let us also consider, for computational simplicity, circumscribed fields where either there is only one true relationship (among many that can be hypothesized) or the power is similar to find any of the several existing true relationships. The pre-study probability of a relationship being true is $R/(R+1)$. The probability of a study finding a true relationship reflects the power $1-\beta$ (one minus the Type II error rate). The probability of claiming a relationship when none truly exists reflects the Type I error rate, α . Assuming that c relationships are being probed in the field, the expected values of the 2×2 table are given in Table 1. After a research finding has been claimed based on achieving formal statistical significance, the post-study probability that it is true is the positive predictive value, PPV. The PPV is also the complementary probability of what Wacholder et al. have called the false positive report probability [10]. According to the 2×2 table, one gets $PPV = (1-\beta)R/(R-\beta R + \alpha)$. A research finding is thus

Citation: Ioannidis JPA (2005) Why most published research findings are false. *PLoS Med* 2(8): e124.

Copyright: © 2005 John P. A. Ioannidis. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Geneeskunde Antidepressiva gevaarlijk voor jeugd

Door onze redactie wetenschap

AMSTERDAM.

Amsterdam. Antidepressiva in hoge doseringen kunnen zelfmoordneigingen bij jongeren flink vergroten. Dat schrijven Amerikaanse epidemiologen vandaag in het wetenschappelijke tijdschrift *JAMA Internal Medicine*.

Ze baseren zich op een grote Amerikaanse studie (ruim 160.000 deelnemers) naar deze zogeheten ssri's, serotonine-heropnameremmers. Jongeren tussen de 10 en 24 jaar die een hoge dosis antidepressiva kregen voorgeschreven, vertoonden twee keer zo vaak suïcidaal gedrag als leeftijdgenoten die een standaarddosis antidepressiva kregen. In de 'hoge dosis'-groep loopt 1 op de 150 gevaar zichzelf iets aan te doen. Het verhoogde risico bestaat alleen bij jongeren onder de 24. Bij volwassenen tussen 25 en 64 in de studie was geen verschil tussen de doseringen. Bij hen waren zelfmoordneigingen veel minder aanwezig. Al in 2006 waarschuwde de Amerikaanse geneesmiddelenautoriteit FDA voor een verhoogde kans op zelfmoord onder jongeren bij gebruik van bepaalde ssri's. Het Nederlandse College ter Beoordeling van Geneesmiddelen adviseert om dezelfde redenen deze middelen niet voor te schrijven aan jongeren onder de 18 jaar.

Als artsen antidepressiva aan jongeren voorschrijven, moeten ze volgens de onderzoekers beginnen met een lage dosering, en het welzijn van hun patiënten goed in de gaten houden.

Dit artikel is verschenen in het NRC Handelsblad van dinsdag 29 april 2014 op pagina 3

Antidepressiva: tegen depressies of tegen de bevolking?

Het verkrijgen en het hebben van macht met cocaine-en(of) amfetaminedoping, steunt op het kennen en weten van helemaal niets. Gedekt zijn door de wet, volstaat.

Wat volgt is een herhaling van het stukje dat ik bijna 6 jaar geleden op [23 januari 2011](#) daarover heb geschreven.

Sinds september 1987 maakte de medische wetenschap de wereld wijs dat SSRI's helend werken op serotoninedefecten omdat vermeende defecten eraan, depressies zouden veroorzaken.

Tot op vandaag heeft niemand dit wetenschappelijk aangetoond.

Beter nog, tot op vandaag is nog steeds onbekend welke gestoorde serotoninewaarden ervoor zorgen dat zieken daaraan met chemicaliën moeten behandeld worden.

Maar het toppunt is wel, dat tot nu toe, nog niemand heeft aangetoond op welke manier dat cocaïne- of amfetaminedoping iets aan vermeende serotoninegebreken kan verhelpen.

Althans wetenschappelijk niet.

Het behandelen met doping is als een dogma uitgeroepen.

Het werkingsmechanisme van die doping is onbekend verklaard.

Maar hoe zit het nu met zij die aan iets lijden?

En met zij die doping voorgeschreven krijgen?

Zijn alle medische cocaïne- of amfetaminedopinggebruikers medisch depressief?

Of komen al die gebruikers alleen maar bij artsen terecht omdat medici legaal mogen dealen en daarbij gedekt zijn door de wet?

Zelfs wanneer ze weten als ze in de meeste gevallen er mee fouten begaan?

Want renners weten dat ze niet depressief hoeven te zijn om legaal cocaïne-en(of) amfetaminedoping voorgeschreven te krijgen.

Ook moeders met een maatje meer, zijn niet steeds depressief als het seizoen van te strakke bikini's aanbreekt.

Vandaag is de raid van Kim DeGelder na twee jaar herdacht

De moordenaar, die handelde onder invloed van stemmen, zou in 2009 nog, voor assisen verschijnen om berecht te worden.

Het onderzoek is afgesloten.

Maar de opgevoerde operette door psychiaters, zette aan tot nadenken over de rol van die fameuze stemmen.

Al weet tot op heden nog steeds officieel niemand waarom het genezen met serotonine of dopamine in de meeste gevallen ook bovennatuurlijke stemmen laat spreken, aanzet tot ongecontroleerd gedrag of zelfs tot zelfmoord, het parket is er toch mee in een staat van opperste verwarring gebracht.

En niemand van het geleerde operettegezelschap bracht daarin enige duidelijkheid.

Ook logisch, want niemand van hen weet immers hoe die vork in de steel zit, niettegenstaande dit gezelschap van de maatschappij een aureool van alwetendheid opgespeld kreeg.

Het grote geheim van die nog grotere kennis, door niets te willen weten, geven ze nooit prijs.

Operettes blijven opvoeren is voor hen het hoogste goed.

Dat weten de parketten ook.

Maar Kim De Gelder hoorde stemmen en al moordend heeft hij zich als een ongeleid projectiel gedragen.

Vanwaar die stemmen, vanwaar het controleverlies over gedrag?

Als zelfs de specialisten op dat vlak het onder ede niet willen weten?

Serotonine en dopamine behandelen, geneest.

Zoveel is al lang duidelijk, althans voor zij die niet eens hoeven te weten op welke manier.

Ze zijn toch gedekt door de wet.

Maar laat nu onlangs bekend geworden zijn dat een serotonine of dopaminebehandeling, ook niet eens hormonaal, genezing kan brengen bij klachten over menopauze.

Het drogeren met de amfetaminestof Efexor, (venlafaxine) is in staat om het hormonengedoe in deze succesvol over te nemen.

Bewijst dit nu de onkunde van psychiaters over deze stoffen, of alleen maar de goede werking van doping op het hormonale vlak, zelfs zonder dat artsen daar iets over mogen weten?

Eigenlijk bewijst dit maar een ding.

Want omdat ik niet wetenschappelijk bezig ben, mag ik dit dan ook zeggen of schrijven.

Laatst belandde een (nog oudere dan ik) vriend van mij bij de dokter met klachten over koude tenen.

Prompt werd hij met een voorschrift naar de apotheek wandelen gestuurd en thuisgekomen, bestudeerde hij meteen de bijsluiters van Cymbalta.

Tot zijn grote verbazing kwam hij tot de conclusie dat hij met serotonine of dopamine als een depressieleveling zou moeten genezen worden.

Belde mij op om opheldering, maar toen ik bleef lachen en hem wijsmaakte dat hij nog meer koude tenen zou krijgen ermee, door de vasoconstrictie die zal ontstaan, vroeg hij, waarom de arts dit dan in godsnaam had voorgeschreven.

Simpelweg omdat hij met deze doping wel zou ophouden om te zagen over koude tenen.

Zou Efexor ook zo werken bij een niet hormonale behandeling van menopauze?

Groot voordeel van dit carambole-effect met deze stoffen is dat ze verslavend zijn, al wil niemand dat geweten hebben, dat ze (dwangmatig) psychotisch maken, dat ze stemmetjes laten horen, een veranderde perceptie op de realiteit veroorzaken en op termijn een pulmonaire hypertensie of zelfs een vasculaire Alzheimer.

Allemaal zaken, waarin het operettegezelschap van het parket zeer erg gespecialiseerd in is.

Zelfs helemaal zonder dat ze het zelf beseffen.

Maar het opvoeren van operettes is winstgevend en zorgt voor aanzien en ook voor macht.

Maar waar moet het parket in de zaak van Kim De Gelder nu op zoek naar de echte dader van de raid van twee jaar geleden?

Antidepressiva: tegen depressies of tegen de bevolking?

Het verkrijgen en het hebben van macht met cocaïne-en(of) amfetaminedoping, steunt op het kennen en weten van helemaal niets. Gedekt zijn door de wet, volstaat.