

DE PSY- CHO- LOOG

TIJDSCHRIFT NEDERLANDS
INSTITUUT VAN PSYCHOLOGEN
JAARGANG 60 • 2025-6

Schoonheidsideaal

‘Wapen je tegen
de cosmetische maffia’

Levensverhaal

Wie is die oudere
bewoner eigenlijk?

PTSS

Er is meer
dan EMDR

‘Generalist
en specialist
zitten in
elkaars
vaarwater’

NIP



‘Door ketamine was ik op een mooie plek, zonder ellende’

Alleen bij mensen met een hardnekkige depressie geeft de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd toestemming om ketamine toe te dienen als antidepressivum. Dat kan volgens ggz-instelling Senz pas na een uitgebreide intake (psychologisch plus psychiatrisch plus somatisch) en binnen een multidisciplinair behandelprogramma. Senz heeft inmiddels zo’n twintig cliënten met ketamine behandeld. ‘Een overweldigende ervaring,’ vertelt Britt die inmiddels vijf sessies achter de rug heeft.

Tekst: Erica Renckens Beeld: Curve

‘Mijn intentie was vooral om me open te stellen voor wat er zou komen’

‘**C**liënten vinden het vaak heel spannend, ketamine in combinatie met psychotherapie bij de behandeling van hardnekkige depressie,’ ziet gz-psycholoog en onderzoeker Jasper Nuninga van ggz-instelling Senz. ‘Je wordt toch in een bewustzijnsveranderende toestand gebracht. Wat maakt dat los en hoe bereid je je daarop voor?’

Britt* (31) reageerde ook zo. Ze had al van alles geprobeerd om van haar depressie en PTSS af te komen: jarenlange behandeling bij een psycholoog en een haptotherapeut, twee kortdurende intensieve traumabehandelingstrajecten, EMDR en drie soorten antidepressiva die niet aansloegen of de klachten zelfs verergerden. ‘Ik liep vast in mijn behandeling,’ vertelt ze. ‘En toen wees mijn haptotherapeut me op de mogelijkheid van een behandeling met ketamine.’ Het duurde nog een tijdje voor Britt daadwerkelijk de stap durfde te zetten. ‘Ik heb veel moeite met controleverlies. En ik maakte me ook zorgen over de veiligheid. Ik had tijdens mijn werk in de zorg eens een ketaminetoediening bij chronische pijn bijgewoond. Dat werd intensief gemonitord, zou dat in deze setting ook goed gebeuren?’

Hardnekkige depressie

Niet alle cliënten met een depressie komen in aanmerking voor een ketaminebehandeling. Volgens de richtlijnen van Zorginstituut Nederland moet de cliënt hiervoor een hardnekkige depressie hebben, waarbij minimaal drie verschillende behandelingen gericht op depressie – met twee of drie verschillende antidepressiva – onvoldoende resultaat hebben opgeleverd. Sinds september 2021 is voor deze indicatie neusspray met esketamine (zie kader) in het basispakket van de zorgverzekering opgenomen. Recent onderzoek onder leiding van professor Eric Huré (Radboud Universiteit) liet bij een groep van

42 proefpersonen met een therapieresistente depressie 28 dagen na de behandeling met de neusspray bij 52,4 procent een klinisch relevante verbetering zien.

‘Dat is meer dan je zou verwachten bij patiënten met een hardnekkige depressieve stoornis op basis van de literatuur naar reguliere antidepressiva’, aldus psychiater Sanne Smith-Apeldoorn, die in het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG) onderzoek doet naar psychedelica bij mensen met een hardnekkige depressieve stoornis.

Ze wijst daarbij wel op de methodologische moeilijkheden bij onderzoek naar ketamine. ‘Onderzoek met psychedelica is lastig te blinderen, mensen voelen vaak direct of ze een placebo hebben gehad of niet. Van deze beperking moeten we ons goed bewust zijn, en in artikelen moet bij dat soort studies dan bijvoorbeeld ook duidelijk worden vermeld hoeveel patiënten en onderzoekers blind zijn gebleven.’

Luie stoel

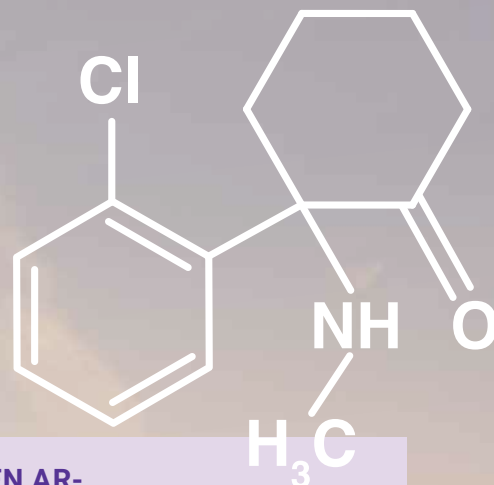
Senz biedt de behandeling alleen aan binnen een multidisciplinair behandelprogramma, vertelt Nuninga. ‘Cliënten krijgen daarin onder andere een individuele behandelaar, groepstherapie en psychomotorische therapie.’ Ketamine is daarbinnen een mogelijke aanvulling. ‘Daarvoor krijgt een cliënt eerst een psychologische intake, dan een intake bij de psychiater, en daarna nog bij de verpleegkundige die met de psychiater kijkt of alles somatisch in orde is. Op basis van dit alles besluit de Inspectie Gezondheids-

zorg en Jeugd of we ketamine mogen inzetten.' Het afgelopen jaar heeft het Utrechtse Senz op deze manier zo'n twintig cliënten behandeld.

Begin van de zomer mocht Britt starten met de behandeling. 'Tijdens de intake heb ik al mijn vragen en zorgen kunnen bespreken', vertelt ze. 'Daarna volgden drie voorbereidingsessies met de therapeut die de ketaminebehandeling begeleidt. We bespraken mijn verwachtingen en intenties. Eigenlijk had ik weinig verwachtingen, ik had al zoveel geprobeerd, maar misschien zou het wel iets op gang brengen. Mijn intentie was vooral om me open te stellen voor wat er zou komen.'

Tijdens deze voorbereiding, vertelt Nuninga, bezoeken de cliënten ook de kamer waarin de behandeling zal plaatsvinden. 'Zo krijgt iemand daar al wat feeling mee. Het is een warme, huiselijke kamer met een luie stoel, een deken, een oogmasker en rustige muziek op de achtergrond.'

Daarna vinden twee sessies plaats, met tussenpoos van een week, waarbij Senz de ketamine intraveneus aanbiedt. De keuze voor deze wijze van behandeling, in plaats van de esketamineneusspray, is voor de Utrechtse ggz-instelling tweeledig, legt Nuninga uit. 'Ten eerste kun je een infuus heel goed doseren, zodat iemand wel in een potentieel waardevolle bewustzijnsveranderende toestand geraakt, maar niet volledig het contact met de wereld om zich heen verliest. Daarnaast is het heel planbaar: je weet precies wanneer de pomp start en stopt, die



ES- EN AR-

Ketamine is een mix van esketamine en arketamine. Dit zijn twee verschillende chemische varianten van dezelfde stof. Ze verschillen licht op moleculair niveau. In Nederland is alleen esketamine geregistreerd als geneesmiddel. Dit lijkt het grootste antidepressieve effect te geven. Er lopen ook studies naar de mixvorm en arketamine.

Wat er precies gebeurt als ketamine de hersenen bereikt, weten we nog niet, vertelt psychiater Smith-Apeldoorn. Zij doet in het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG) onderzoek naar psychedelica bij mensen met een hardnekkige depressieve stoornis. 'Maar dat weten we van reguliere antidepressiva ook niet,' relativeert ze.

Bekend is wel dat ketamine bindt aan de N-methyl-D-aspartaat (NMDA)-receptor, waardoor andere neurotransmitters hier niet meer aan kunnen binden. Deze verstoorde communicatie tussen hersengebieden veroorzaakt de dissociatieve ervaring van ketamine. Tegelijk neemt de afgifte van de stimulerende neurotransmitter glutamaat toe, wat leidt tot een vergrote neuroplasticiteit. 'Nieuwe verbindingen kunnen worden gemaakt, overactieve gebieden worden wat geremd, en andere gebieden weer wat geactiveerd.' Daaruit lijkt het antidepressieve effect voort te komen. De werking van ketamine is mogelijk breder dan dat. 'Ketamine grijpt bijvoorbeeld ook aan op de receptor die betrokken is bij het serotoninesysteem, en op diegene die betrokken is bij het dopaminesysteem. De rol van die neurotransmitters binnen de behandeling met ketamine kennen we eigenlijk nog niet goed.'

PSYCHEDELICA IN DE GGZ

Op dit moment is esketamine het enige psychedelicum dat als geneesmiddel is geregistreerd, specifiek voor de behandeling van hardnekkige depressie. Toepassing bij bipolaire depressie, angst, verslaving en OCD is nog in de onderzoeksfase. De implementatie van MDMA voor de behandeling van PTSS is in juni 2024 geadviseerd door de Staatscommissie MDMA. Er is groeiend bewijs voor de therapeutische toepassing van psilocybine (truffels) bij hardnekkige depressie, maar hier is nog meer onderzoek naar nodig.

‘De ketamine kicke nogal hard in, doordat de dosis voor mij wat hoog bleek’

druppelt ongeveer 40 minuten. Daarna duurt het nog zo’n 20 minuten voor iemand weer helemaal bij is. Bij de neusspray is het effect wat minder voorspelbaar, ook mikt die niet op het bewustzijnsveranderende aspect van de ketamine.’

Tijdens de behandeling zit de therapeut schuin naast de cliënt. Nuninga: ‘Die monitort onder andere de zuurstofsaturatie en hartslag, en begeleidt de cliënt op een rustige, emotioneel veilige manier. Dat is geen over en weer psychotherapiegesprek, maar er is wel contact.’

‘Ik was blij dat de behandelaar erbij was’

Volgens de deskundigen lopen de ervaringen in de behandelkamer uiteen, maar over het algemeen vinden cliënten het een overweldigende ervaring. Voor Britt was de eerste sessie heftig: ‘De ketamine kicke nogal hard in, doordat de dosis voor mij wat hoog bleek. Ik kreeg een grote herbeleving van mijn trauma. Dat was heel naar, ik was blij dat de behandelaar erbij was. Tijdens de tweede sessie was de dosis lager en kon ik gelukkig beter contact houden met de behandelaar en de wereld om me heen.’

Na de twee ketaminesessies volgen nog drie nagesprekken, vertelt Nuninga. ‘Daarin bespreken we de ervaringen. Zo maken we gebruik van zowel het neurobiologische als het psychologische effect van de ketamine. Als dan blijkt dat er meer sessies nodig zijn, kunnen we verlengen naar maximaal zes sessies. Uit onderzoek blijkt dat de kans klein is dat meer sessies dan dat zin hebben als er geen effect is.’ Britt heeft er inmiddels vijf sessies op zitten. ‘Ik had elke sessie herbelevingen, maar haalde er ook steeds iets nieuws uit. De derde keer was een vervelende, want toen voelde ik veel weerstand tegen het effect van de ketamine. Ik verzette me ertegen, wat niet werkte. Maar die sessie hielp me wel inzien dat vechten om de controle te houden over mijn gedachten,

‘Ik had elke sessie herbelevingen, maar haalde er ook steeds iets nieuws uit’

gevoelens en emoties niet altijd werkt, ook in de echte wereld niet. Daardoor ging ik er daarna veel kalmer in. De laatste sessie eindigde zelfs heel mooi. Ik was op een mooie plek met mijn kleine ik, zonder ellende, in mijn eigen wereld. Nu heb ik nog één sessie te gaan en dat is oké.’

Hoofdpijn en duizeligheid

De cliënten bij Senz lijken baat te hebben bij de behandeling, ziet Nuninga. ‘We zien een heel sterk antidepressief effect, ook in de vragenlijsten. Daarnaast zien we ook een sterk psychologisch effect. Mensen rapporteren meer verbinding met zichzelf en met hun omgeving. Ze kunnen op een meer compassievolle manier naar zichzelf kijken. In de nagesprekken en de rest van ons behandelprogramma zien we ook dat mensen een stuk opener staan voor nieuwe inzichten. Door die inbedding hopen we het effect te verduurzamen. We volgen de cliënten met drie, zes en twaalf maanden na de behandeling om dit te onderzoeken.’

Een deel van de mensen valt na de behandeling terug, vertelt psychiater Smith-Apeldoorn.

‘Belangrijke onderzoeksvragen zijn dan ook hoe we het effect van ketamine kunnen optimaliseren en bestendigen. Dan gaat het zowel om de dosis, de manier van toediening en bijvoorbeeld de combinatie met psychotherapie. Daarbij willen we de risico's natuurlijk ook minimaal houden.’

Op de korte termijn zijn de risico's redelijk beperkt. ‘Mensen rapporteren bijvoorbeeld hoofdpijn, misselijkheid en duizeligheid, en de bloeddruk en hartslag kunnen stijgen. Dit neemt meestal snel af als het middel uit het lichaam verdwijnt. Ook kunnen mensen een verandering van het bewustzijn ervaren. Sommigen zien dat als een bijwerking van de ketamine, anderen beschouwen dat als onderdeel van het therapeutisch proces, hoewel daar op dit moment nog geen wetenschappelijke evidentie voor is.’

Over de risico's op langere termijn is weinig bekend, doordat de huidige manier van toepassen – met herhaaldelijke toediening – nog relatief nieuw is. ‘Uit dierstudies en van langdurig oneigenlijk gebruik is wel bekend dat ketamine voor urinewegproblemen kan zorgen, soms dusdanig dat de klachten irreversibel zijn en operaties nodig zijn. Dat zien we gelukkig niet zo vaak bij mensen die het als antidepressivum gebruiken, maar we zijn er wel alert op. Daarnaast is ketamine een potentieel verslavend middel. Ook hier houden we rekening mee, bijvoorbeeld middels monitoring. Maar veel patiënten vinden het acute effect helemaal niet zo fijn, dat verkleint de kans op misbruik gelukkig.’

Ook Britt vindt de sessies niet direct prettig, maar ze is wel te spreken over het algemene effect. ‘Ik weet natuurlijk niet hoe mijn traject bij Senz was verlopen zonder ketamine, maar het lijkt wel heel helpend’, vertelt ze. ‘Ik voel meer compassie voor mezelf en het lukt me beter om emoties toe te laten. Dat komt volgens mij mede door de ketamine.’ ■

* Volledige naam bij de redactie van De Psycholoog bekend.