

Interview met prof.dr. Roos van Westrhenen, psychiater en klinisch farmacoloog

‘Ik heb medicatie altijd belangrijk gevonden’

Veel van de Psyfarlezers zullen uw naam kennen vanuit betrokkenheid bij Psyfarcursussen en/of workshops, of vanuit uw werk binnen het vakgebied farmacogenetica (de interactie tussen genen en geneesmiddelen). Voor de mensen voor wie dat nog niet geldt: kunt u aangeven hoe uw professionele levensloop er tot nu toe uitgezien heeft?

‘Mijn studie Geneeskunde, de coschappen, mijn promotie binnen de Nefrologie en opleiding tot psychiater deed ik bij de Universiteit van Amsterdam/locatie AMC. Mijn opleiding tot klinisch farmacoloog deed ik bij het Antoni van Leeuwenhoek ziekenhuis, waar een klinische *trial* op het gebied van farmacogenetica plaatsvond en zo werd farmacogenetica voor mij top-of-mind. Mijn missie is om bijwerkingen van psychofarmaca te verminderen of te voorkomen en klinisch effect te bevorderen. Hier kan farmacogenetica bij helpen. Als psychiater en klinisch farmacoloog heb ik het initiatief genomen tot de Leidraad Implementatie van Farmacogenetica in de dagelijkse klinische praktijk (Leidraad farmacogenetica voor de dagelijkse psychiatrische praktijk; (nvvp.net), geautoriseerd door de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP) in 2020.) In 2017 startte ik met de Polikliniek Farmacogenetica. In 2018 zette ik het internationale PSY-PGx-consort (www.PSY-PGx.nl) op met zestien partners in twaalf landen en we werken nu al jaren met veel plezier samen aan onderzoek, en organiseren symposia en onderwijs op internationale congressen. Zo ben ik recentelijk benoemd tot *honorary professor* bij de *National Academy of Health Sciences* in India waar ik een onderwijsprogramma op het gebied van farmacogenetica opzet met lokale collegae. Ook ben ik lid van de werkgroep Farmacogenetica van de KNMP en recenter van het *Clinical Pharmacogenetics Implementation Consortium* (CPIC), die doseringsadviezen opstelt voor allerlei medicijnen op grond van farmacogenetica. Bij *Psyfar* geef ik onderwijs over cardiale bijwerkingen bij psychofarmacagebruik,

daarnaast ben ik onder andere bestuurslid van de Nederlandse Vereniging voor Klinische Farmacologie en Biofarmacie (NVKFB), voorzitter van de Commissie Wetenschappelijk Onderzoek van de combi bij Parnassia Groep en lid van expertgroep Psychofarmacologie van de NVvP sinds 2011.’

Naast psychiater bent u ook klinisch farmacoloog geworden. Is dat toevallig op uw pad gekomen, of was het een bewuste keuze?

‘Ja, dat was een bewuste keuze. Ik startte deze opleiding toen ik tijdje werkzaam was bij het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen. Ik heb medicatie altijd belangrijk gevonden en vond dat we er tijdens de studie, de coschappen en de opleiding tot psychiater veel te weinig over leerden. De combinatie

‘Mijn missie is om bijwerkingen van psychofarmaca te verminderen of te voorkomen en klinisch effect te bevorderen’



'Te veel geld gaat verloren aan dingen die "nice to know" zijn, maar de patiëntenzorg geen klap veranderen'

psychiater/klinisch farmacoloog past mooi bij mijn liefde voor het analyseren van complexe vraagstukken, waarbij ik graag beschikbare kennis verzamel om die te kunnen gebruiken in de klinische setting. Die klinische uitkomst is wel waar het voor mij om draait, dat we echt proberen met wetenschap de uitkomsten voor patiënten uiteindelijk te verbeteren. Te veel geld gaat verloren aan dingen die "nice to know" zijn, maar de patiëntenzorg geen klap veranderen. Daar moet in de huidige tijden van schaarste aan gelden en personeel wat mij betreft geen prioriteit liggen. Kennis die dient om meer opheldering te geven over etiopathogenese van (psychiatrische) aandoeningen is in mijn ogen wel belangrijk.'

En, wat hebt u eraan in uw dagelijks werk als psychiater?

'Voor mij persoonlijk heeft de combinatie geleid tot specifieke expertise op het gebied van (psycho)farmacogenetica en ik word door collegae geconsulteerd over moeilijke casuïstiek met betrekking tot medicatie. Meestal over bijwerkingen bij psychofarmacagebruik maar ook over gebrek aan effect. Naast mijn klinisch werk geef ik ook veel onderwijs en doe ik onderzoek.'

U hebt eerder de Polikliniek Farmacogenetica opgezet op de afdeling Psychiatrie van het Erasmus MC, en hebt die verplaatst naar Parnassia Groep in Amsterdam. Kunt u iets vertellen over uw werk op de Polikliniek Farmacogenetica?

'Op de Polikliniek Farmacogenetica zie ik patiënten die eerder bijwerkingen of gebrek aan effect hadden bij psychofarmacagebruik op consultbasis. We stellen voor hen een medicatieadvies op maat op aan de hand van diagnose, (psycho)farmacahistorie, comedatie, comorbiditeit en farmacogenetisch profiel. Het is

dus veel meer dan alleen maar de uitslagen van DNA-testen en ik maak gebruik van mijn specifieke expertise als psychiater en klinisch farmacoloog. Mensen kunnen verwezen worden via een digitale aanmelding door een huisarts of psychiater en we doen consulten en geen behandelingen. We koppelen het medicatieadvies op maat uiteraard terug naar de patiënt en de verwijzer. Sinds 2017 heb ik meer dan vijfhonderd patiënten zo verder kunnen helpen en de meeste patiënten en verwijzers zijn tevreden.'

In 2020 verscheen mede van uw hand de 'Leidraad farmacogenetica voor de dagelijkse psychiatrische praktijk'. Merkt u in de praktijk dat die van meerwaarde is geweest?

'Ik denk dat het een goede start is geweest, omdat het de eerste richtlijn is vanuit een medische beroepsvereniging wereldwijd. Dat is echt baanbrekend. Toch merk ik dat er nog veel onbekendheid is met het onderwerp, ook al hebben we regelmatig stukjes gepubliceerd over het onderwerp in bijvoorbeeld het *Tijdschrift voor Psychiatrie* en hebben we farmacogenetica al sinds 2011 in het modulaire onderwijs voor alle psychiaters in opleiding opgenomen en dit onderdeel recent geüpdatet. Voor de *World Psychiatric Association* (WPA) geef ik regelmatig onderwijs en we maakten voor het wereldcongres van 2023 een boekje met vooral ook handvatten voor het toepassen van farmacogenetica, zodat alle psychiaters in de 144 landen die lid zijn van de WPA, dit kunnen gaan doen.'

U bent ook betrokken bij wetenschappelijk onderzoek op het gebied van de farmacogenetica. Kunt u daar meer over vertellen?

'In andere landen wordt ook wel farmacogenetica gedaan, maar nog zelden in het kader van zorg maar voor onderzoek en vaak gefinancierd door commerciële partijen. Daarom bedacht en startte ik het PSY-PGx-project. Dit is het eerste en grootste internationale, niet-commerciële onderzoeksproject dat farmacogenetica in de psychiatrie onderzoekt. Aan dit project doen zestien internationale partners in elf Europese landen en de Verenigde Staten mee. Met behulp van de Horizon2020-subsidie die we verkregen, worden binnen het PSY-PGx-project de Finse en UK Biobanken onderzocht. Daarnaast doen we binnen dit project een grote internationale klinische studie naar het gebruik van op farmacogenetica gebaseerde medicatie op maat voor mensen met depressieve, angst- of psychotische klachten. Alle gegevens worden gecombineerd met kunstmatige intelligentie om een algoritme op te zetten voor het personaliseren van medicatie voor psychiatrische patiënten om bijwerkingen van medicatie te verminderen en de effectiviteit te vergroten. PSY-PGx streeft zo naar het opzetten van een nieuw zorgmodel voor het toepassen van medicatie in de psychiatrie. Met dit onderzoek kan de Polikliniek Farmacogenetica van Parnassia Groep internationaal worden uitgebreid om zo de zorg voor mensen met psychische klachten te verbeteren.'

Waar laten we het qua farmacogenetica volgens u nog te veel liggen in de dagelijkse praktijk, en wat is er nodig om hier verder mee te komen?

'Ik zou alle mensen die bijwerkingen of gebrek aan effect hebben bij een antipsychoticum of antidepressivum en willen starten met een ander middel doorverwijzen naar de Polikliniek Farmacogenetica. We hebben op dit moment nauwelijks wachttijd, en u kunt simpel verwijzen. We zoeken nog honderden deelnemers voor het PSY-PGx-onderzoek. Voordelen voor deelnemers zijn dat we de genotyperingen eerder beschikbaar hebben en er dus maanden eerder een advies kan worden gegeven; we monitoren mensen ook veel beter, bijvoorbeeld ook op bijwerkingen met een ECG en bloedonderzoek. Voordeel voor de dokter is dat wij de farmacogenetische tests regelen, betalen en een duidelijk advies geven aan de behandelend psychiater of huisarts voor het onderzoek binnen drie tot vier weken na het eerste gesprek bij ons, wat meer dan een maand sneller is dan voor mensen die niet meedoen met het onderzoek. Dat komt doordat we voor de studie samenwerken met een groot genetisch lab in Duitsland. De studie duurt 24 weken en het studieteam is bereikbaar voor informatie en overleg voor zowel behandelaars als patiënten.'

Hebt u nog een slotboodschap voor de lezers over farmacogenetica?

'Denk aan farmacogenetica als patiënten bijwerkingen of gebrek aan effect rapporteren bij gebruik van antidepressiva of antipsychotica en verwijs alstublieft patiënten naar onze polikliniek. (Zie het kader voor meer informatie.) Het is wel belangrijk dat mensen weten dat farmacogenetica op dit moment nog niet van toegevoegde waarde is voor benzodiazepines en amfetamines.'

Alle patiënten met problemen bij gebruik van antidepressiva of antipsychotica, zoals bijwerkingen of ineffectiviteit, die willen wisselen van medicatie, zijn welkom op onze polikliniek farmacogenetica.

Hoe werkt het?

U verwijst uw patiënt eenvoudig en direct via: Aanmelden poli farmacogenetica | Parnassia Groep.

Wij bieden een consultatie, dat betekent dat wij de behandeling van uw patiënt niet overnemen.

Tijdens het eerste bezoek geven wij voorlichting, verzamelen we de benodigde informatie en wordt psychiatrisch onderzoek verricht. Daarnaast wordt lichaamsmateriaal afgenomen voor genetisch onderzoek.

Binnen 6-8 weken volgt het adviesgesprek, waarin een advies op maat wordt gegeven.

Wat kunt u verwachten?

Een gepersonaliseerd advies over medicatiedosering, -keuze en non-medicamenteuze interventies (indien van toepassing).

Patiënten kunnen deelnemen aan wetenschappelijk onderzoek, voor meer informatie: www.PSY-PGx.nl.



Bekijk via de QR-code de video 'Patient Experiences with Pharmacogenetics (long) - YouTube'
