



Advies Zorginstituut Nederland in een geschil over de uitvoering van de zorgverzekering

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 14 mei 2021 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid, van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van taperingstrips voor het afbouwen van fluoxetine 20 mg naar 0 mg over 10 x 28 dagen (280 dagen).

Bij de adviesaanvraag heeft de SKGZ een kopie van het dossier gestuurd. Het Zorginstituut brengt een voorlopig advies uit, dat nog aangepast kan worden als uit het verslag van de hoorzitting en/of aanvullende stukken nieuwe feiten of omstandigheden naar voren komen.

In artikel 5 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op farmaceutische zorg omschreven. Dit komt overeen met de Zvw.

Vooraf merkt het Zorginstituut nog op dat zijn adviestaak beperkt is tot de vraag of verzoeker aanspraak heeft op een verstrekking of een vergoeding op grond van de basisverzekering. Dit betekent dat het Zorginstituut twee vragen beantwoordt. Namelijk, of de zorg in geschil onderdeel is van het basispakket en vervolgens of verzoeker op deze zorg is aangewezen. Dit laatste is een medische beoordeling. Het Zorginstituut baseert het advies op de beschikbare informatie in het toegezonden dossier.

Het advies van het Zorginstituut kan geen betrekking hebben op een beslissing van verweerder op basis van de aanvullende verzekering of coulance.

Situatie van verzoeker

Verzoeker heeft 2-5 jaar het geneesmiddel fluoxetine gebruikt en wil dit afbouwen. Op het recept wat tevens het bestelformulier is voor fluoxetine taperingstrips, heeft de voorschrijvend arts aangekruist dat de risicofactoren zijn: 'angst afbouw' en 'eerder mislukt'. Op het recept is aangegeven dat het gaat om een afbouwschema op maat, in 10 x 28 dagen (280 dagen/10 maanden) wordt afgebouwd van 20 mg naar 0 mg. Het dossier bevat geen verdere onderbouwing van de voorschrijvend arts. Verzoeker geeft zelf aan dat taperingstrips voor hem 'de enige manier waren om te kunnen stoppen met twee van dit soort middelen, na meerdere mislukte afbouwopgingen zonder taperingstrips.'

Verweerder heeft de aanvraag tot vergoeding van de taperingstrips met fluoxetine afgewezen. Verweerder voert hierbij aan dat er geen sprake is van rationele farmacotherapie waardoor verzoeker geen aanspraak kan maken op vergoeding ten laste van de basisverzekering.

Juridisch kader

Het geschil betreft taperingstrips met fluoxetine (een SSRI). De fluoxetinetabletten die in de taperingstrips zijn verpakt zijn een apotheekbereiding. Op grond van het Besluit zorgverzekering (Bzv) komen apotheekbereidingen voor vergoeding in aanmerking indien er sprake is van rationele farmacotherapie en er geen geregistreerd (nagenoeg) gelijkwaardig geneesmiddel beschikbaar is.



Rationele farmacotherapie is een behandeling, preventie of diagnostiek van een aandoening met een geneesmiddel in een voor de patiënt geschikte vorm, waarvan de werkzaamheid en effectiviteit blijkt uit wetenschappelijke literatuur en die tevens het meest economisch is voor de zorgverzekering.

Beoordeling

De informatie in het dossier is farmacotherapeutisch en juridisch beoordeeld.

Het geschil betreft de vraag of sprake is van rationele farmacotherapie bij het afbouwen van fluoxetine van 20 mg naar 0 mg in 10 x 28 dagen (280 dagen). Afbouwen met kleinere tussenstappen dan mogelijk is met geregistreerde doseringen kan in sommige individuele gevallen aangewezen zijn. Er is dan wetenschappelijk bewijs nodig dat het afbouwschema effectief en werkzaam is.

Multidisciplinair document

In september 2018 heeft de beroepsgroep (KNMP, NHG, NVvP) in samenwerking met de patiëntenorganisatie MIND een multidisciplinair document ontwikkeld over de afbouw van antidepressiva.¹ Het document voorziet onder meer in afbouwschema's met stapgroottes en voorwaarden voor afbouw. Hierin staat dat een belangrijke beïnvloedende factor voor het antidepressivumdiscontinueringssyndroom (ADS) de halfwaardetijd van het antidepressivum lijkt te zijn en dat bij middelen met een lange halfwaardetijd – zoals fluoxetine (halfwaardetijd van de actieve metaboliet ≥ 10 dagen) – minder vaak onttrekkingsverschijnselen optreden. De auteurs van het multidisciplinair document stellen dat het voor fluoxetine, gezien deze lange halfwaardetijd, farmacologisch waarschijnlijk niet nodig is om geleidelijk af te bouwen, maar dat indien gewenst een tussenstap van 20 mg/dag (een geregistreerde dosering) mogelijk is.

Een afbouwschema waarin fluoxetine in 280 dagen wordt afgebouwd, zoals bij verzoeker is toegepast, is niet vermeld in het multidisciplinair document.

Literatuurresearch

Het Zorginstituut heeft een literatuurresearch uitgevoerd in PubMed naar publicaties over het afbouwen van fluoxetine in 280 dagen.² Er werden 45 artikelen gevonden, zie bijlage 1 voor de literatuurlijst. De gevonden artikelen hebben geen betrekking op het afbouwen van fluoxetine in 280 dagen. De werkzaamheid en effectiviteit van afbouwen van fluoxetine over een periode van 280 dagen blijkt dan ook niet uit wetenschappelijke literatuur. De literatuurresearch leverde wel een Nederlandse gevalbeschrijving op waarin venlafaxine na een eerdere mislukte afbouw poging succesvol kon worden afgebouwd door omzetting naar 10 mg/dag fluoxetine gedurende twee weken en daarna abrupt te stoppen.³ In deze publicatie concluderen de auteurs dat voor patiënten die moeite hebben met afbouwen van SSRI's vanwege onttrekkingsverschijnselen, omzetting naar fluoxetine een uitkomst kan bieden.

¹ KNMP, MIND, NHG, NVvP, multidisciplinair document 'Afbouwen SSRI's & SNRI's', september 2018. Te raadplegen via: <https://www.knmp.nl/actueel/nieuws/nieuws-2018/document-afbouwen-antidepressiva-geeft-houvast-aan-patient-arts-en-apotheker>

² Literatuurresearch op 25 mei 2021 in PubMed met de zoektermen: ("Fluoxetine"[Mesh] OR fluoxetine) AND (taper* OR discontinu*) From 2018/01/01 to 2021/05/25 en Species: Humans. Artikelen sinds het verschijnen van het multidisciplinaire document.

³ Bet et al. [Discontinuing venlafaxine by switching to fluoxetine](#). Tijdschr Psychiatr. 2018;60(11):782-785.



Situatie van verzoeker

Verzoeker geeft aan dat taperingstrips voor hem de enige manier waren om te kunnen stoppen met twee van dit soort middelen na meerdere mislukte afbouw pogingen zonder taperingstrips. Verzoeker schrijft dat hij jarenlang ellende heeft ondervonden van mislukte afbouw pogingen. Toen verzoeker overstapte naar een andere behandelaar (prof. dr. Kupka) werd hij geïnformeerd over de mogelijkheid om taperingstrips te gebruiken. De taperingstrips zijn vervolgens ook door deze behandelaar voorgeschreven. Op het recept wat tevens het bestelformulier voor fluoxetine taperingstrips is, heeft de voorschrijvend arts aangekruist dat de risicofactoren zijn: 'angst afbouw' en 'eerder mislukt'. Een verdere onderbouwing van de voorschrijvend arts voor de afbouwmedicatie zit niet in het dossier. Hierdoor kan het Zorginstituut de motivatie van de voorschrijvend arts niet betrekken bij de beoordeling van het geschil.

Conclusie

Er kan niet geconcludeerd worden dat sprake is van rationele farmacotherapie. De werkzaamheid en effectiviteit van het afbouwen van fluoxetine van 20 mg naar 0 mg over een periode van 280 dagen blijkt niet uit wetenschappelijke literatuur. Verzoeker kan daarom geen aanspraak maken op vergoeding ten laste van de basisverzekering van taperingstrips met fluoxetine waarmee het gebruik van fluoxetine van 20 mg naar 0 mg in 280 dagen afgebouwd wordt.

Het advies

Het Zorginstituut adviseert op basis van de beschikbare informatie in het dossier het volgende:

Verzoeker kan geen aanspraak maken op vergoeding van taperingstrips met fluoxetine ten laste van de basisverzekering.



Bijlage 1

Resultaten van de literatuursearch uitgevoerd op 25 mei 2021 in PubMed met de zoektermen ("Fluoxetine"[MeSH] OR fluoxetine) AND (taper* OR discontinu*) From 2018/01/01 to 2020/05/25 Species: Humans. Artikelen sinds het verschijnen van het multidisciplinair document. Er zijn 45 publicaties gevonden.

1. Challenges in the Treatment of Restless Legs Syndrome: A Case Report. Umbreit A, Sinha S, Kolla BP, Mansukhani MP. *J Prim Care Community Health*. 2021 Jan-Dec;12:21501327211019590. doi: 10.1177/21501327211019590. PMID: 34032164
2. Trichotillomania in a child with nephrotic syndrome: An unusual steroid induced psychiatric manifestation. Dawman L, Yadav A, Sharawat IK, Srinivasan S, Sharma A, Tiewsoh K. *Trop Doct*. 2021 May 21:494755211016126. doi: 10.1177/00494755211016126. Online ahead of print. PMID: 34018888
3. Efficacy and acceptability of pharmacological, psychosocial, and brain stimulation interventions in children and adolescents with mental disorders: an umbrella review. Correll CU, Cortese S, Croatto G, Monaco F, Krinitski D, Arrondo G, Ostinelli EG, Zangani C, Fornaro M, Estradé A, Fusar-Poli P, Carvalho AF, Solmi M. *World Psychiatry*. 2021 Jun;20(2):244-275. doi: 10.1002/wps.20881. PMID: 34002501
4. Sertraline-Induced Amotivational Syndrome in a 12-Year-Old Girl: A Case Report. Yildiz Bayindir B, Karayagmurlu A. *Clin Neuropharmacol*. 2021 Apr 15. doi: 10.1097/WNF.0000000000000455. Online ahead of print. PMID: 33871427
5. Pharmacologic and hormonal treatments for menopausal sleep disturbances: A network meta-analysis of 43 randomized controlled trials and 32,271 menopausal women. Cheng YS, Tseng PT, Wu MK, Tu YK, Wu YC, Li DJ, Chen TY, Su KP, Stubbs B, Carvalho AF, Lin PY, Matsuoka YJ, Chen YW, Sun CK, Shiue YL. *Sleep Med Rev*. 2021 Mar 11;57:101469. doi: 10.1016/j.smrv.2021.101469. Online ahead of print. PMID: 33836486 Review.
6. Fluoxetine. [No authors listed] 2021 Feb 15. *Drugs and Lactation Database (LactMed) [Internet]*. Bethesda (MD): National Library of Medicine (US); 2006-. PMID: 30000245 Free Books & Documents. Review.
7. Gastrointestinal side effects associated with antidepressant treatments in patients with major depressive disorder: A systematic review and meta-analysis. Oliva V, Lippi M, Paci R, Del Fabro L, Delvecchio G, Brambilla P, De Ronchi D, Fanelli G, Serretti A. *Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry*. 2021 Jul 13;109:110266. doi: 10.1016/j.pnpbp.2021.110266. Epub 2021 Feb 5. PMID: 33549697 Review.



8. Assessing the Mechanism of Fluoxetine-Mediated CYP2D6 Inhibition. Deodhar M, Rihani SBA, Darakjian L, Turgeon J, Michaud V. *Pharmaceutics*. 2021 Jan 23;13(2):148. doi: 10.3390/pharmaceutics13020148. PMID: 33498694 Free PMC article. Review.
9. Can the Risk of Severe Depression-Related Outcomes be Reduced by Tailoring the Antidepressant Therapy to Patient Characteristics? Coulombe J, Moodie EEM, Shortreed SM, Renoux C. *Am J Epidemiol*. 2020 Dec 9;kwaa260. doi: 10.1093/aje/kwaa260. Online ahead of print. PMID: 33295950
10. Whole-body edema with olanzapine: A case report and literature review. Cook EA, Shipman D, Fowler TG. *Ment Health Clin*. 2020 Sep 30;10(5):291-295. doi: 10.9740/mhc.2020.09.291. eCollection 2020 Sep. PMID: 33062555 Free PMC article.
11. Antidepressants in Children and Adolescents: Meta-Review of Efficacy, Tolerability and Suicidality in Acute Treatment. Boaden K, Tomlinson A, Cortese S, Cipriani A. *Front Psychiatry*. 2020 Sep 2;11:717. doi: 10.3389/fpsy.2020.00717. eCollection 2020. PMID: 32982805 Free PMC article.
12. Advance taper of antidepressants prior to multiple sleep latency testing increases the number of sleep-onset rapid eye movement periods and reduces mean sleep latency. Kolla BP, Jahani Kondori M, Silber MH, Samman H, Dhankikar S, Mansukhani MP. *J Clin Sleep Med*. 2020 Nov 15;16(11):1921-1927. doi: 10.5664/jcsm.8738. PMID: 32780009
13. Update on Pharmacotherapy in Psychodermatological Disorders. Shenoj SD, Soman S, Munoli R, Prabhu S. *Indian Dermatol Online J*. 2020 May 10;11(3):307-318. doi: 10.4103/idoj.IDOJ_330_19. eCollection 2020 May-Jun. PMID: 32695685 Free PMC article. Review.
14. Brand-Name Antidepressants Outperform Their Generic Counterparts in Preventing Hospitalization for Depression: The Real-World Evidence from Taiwan. Hsu CW, Lee SY, Yang YH, Wang LJ. *Int J Neuropsychopharmacol*. 2020 Dec 10;23(10):653-661. doi: 10.1093/ijnp/pyaa041. PMID: 32598470 Free PMC article.
15. Comparative efficacy and acceptability of antidepressants, psychotherapies, and their combination for acute treatment of children and adolescents with depressive disorder: a systematic review and network meta-analysis. Zhou X, Teng T, Zhang Y, Del Giovane C, Furukawa TA, Weisz JR, Li X, Cuijpers P, Coghill D, Xiang Y, Hetrick SE, Leucht S, Qin M, Barth J, Ravindran AV, Yang L, Curry J, Fan L, Silva SG, Cipriani A, Xie P. *Lancet Psychiatry*. 2020 Jul;7(7):581-601. doi: 10.1016/S2215-0366(20)30137-1. PMID: 32563306 Free PMC article.
16. Stiff-person syndrome in a patient with comorbid bipolar and panic disorders: A case report and literature review. Patel K, Stummer L, Patel K. *Ment Health Clin*. 2020 May 7;10(3):95-99. doi: 10.9740/mhc.2020.05.095. eCollection 2020 May. PMID: 32420007 Free PMC article.



17. Safety of 80 antidepressants, antipsychotics, anti-attention-deficit/hyperactivity medications and mood stabilizers in children and adolescents with psychiatric disorders: a large scale systematic meta-review of 78 adverse effects. Solmi M, Fornaro M, Ostinelli EG, Zangani C, Croatto G, Monaco F, Krinitski D, Fusar-Poli P, Correll CU. *World Psychiatry*. 2020 Jun;19(2):214-232. doi: 10.1002/wps.20765. PMID: 32394557 Free PMC article.
18. Comparative efficacy and tolerability of pharmacological treatments for the treatment of acute bipolar depression: A systematic review and network meta-analysis. Bahji A, Ermacora D, Stephenson C, Hawken ER, Vazquez G. *J Affect Disord*. 2020 May 15;269:154-184. doi: 10.1016/j.jad.2020.03.030. Epub 2020 Mar 20. PMID: 32339131 Review.
19. Pharmacoeconomic Review Report: Vortioxetine Hydrobromide (Trintellix): (Lundbeck Canada Inc.): Indication: The treatment of major depressive disorder in adults [Internet]. [No authors listed] Ottawa (ON): Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health; 2020 Apr. PMID: 33108145 Free Books & Documents. Review.
20. Patterns of prenatal antidepressant exposure and risk of preeclampsia and postpartum haemorrhage. Palmsten K, Chambers CD, Wells A, Bandoli G. *Paediatr Perinat Epidemiol*. 2020 Sep;34(5):597-606. doi: 10.1111/ppe.12660. Epub 2020 Mar 24. PMID: 32207549
21. Acceptability of Acute and Maintenance Pharmacotherapy of Bipolar Disorder: A Systematic Review of Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Clinical Trials. Bai Y, Yang H, Chen G, Gao K. *J Clin Psychopharmacol*. 2020 Mar/Apr;40(2):167-179. doi: 10.1097/JCP.0000000000001169. PMID: 32134852
22. Which of available selective serotonin reuptake inhibitors (SSRIs) is more effective in treatment of premature ejaculation? A randomized clinical trial. Siroosbakht S, Rezakhaniha S, Rezakhaniha B. *Int Braz J Urol*. 2019 Nov-Dec;45(6):1209-1215. doi: 10.1590/S1677-5538.IBJU.2019.0121. PMID: 31808410 Free PMC article. Clinical Trial.
23. Short- and Long-Term Antidepressant Clinical Trials for Major Depressive Disorder in Youth: Findings and Concerns. Safer DJ, Zito JM. *Front Psychiatry*. 2019 Oct 11;10:705. doi: 10.3389/fpsy.2019.00705. eCollection 2019. PMID: 31681028 Free PMC article. Review.
24. Comparative efficacy and acceptability of first-line drugs for the acute treatment of generalized anxiety disorder in adults: A network meta-analysis. He H, Xiang Y, Gao F, Bai L, Gao F, Fan Y, Lyu J, Ma X. *J Psychiatr Res*. 2019 Nov;118:21-30. doi: 10.1016/j.jpsychires.2019.08.009. Epub 2019 Aug 16. PMID: 31473564
25. Serotonin Transporter Binding Potentials in Brain of Juvenile Monkeys 1 Year After Discontinuation of a 2-Year Treatment With Fluoxetine. Golub MS, Hogue CE, Campos LJ, Fox AS. *Biol Psychiatry Cogn Neurosci Neuroimaging*. 2019 Nov;4(11):948-955. doi: 10.1016/j.bpsc.2019.06.012. Epub 2019 Jul 6. PMID: 31471184 Free PMC article.



26. Selective Serotonin Reuptake Inhibitor Monotherapy for Anxiety Disorders in Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorder: A Chart Review. Thorkelson G, Laughlin SF, Turner KS, Ober N, Handen BL. *J Child Adolesc Psychopharmacol*. 2019 Nov;29(9):705-711. doi: 10.1089/cap.2019.0001. Epub 2019 Jul 11. PMID: 31295004 Review.
27. Antidepressant Withdrawal and Rebound Phenomena. Henssler J, Heinz A, Brandt L, Bschor T. *Dtsch Arztebl Int*. 2019 May 17;116(20):355-361. doi: 10.3238/arztebl.2019.0355. PMID: 31288917 Free PMC article. Review.
28. A randomised controlled trial assessing the use of citalopram, sertraline, fluoxetine and mirtazapine in preventing relapse in primary care patients who are taking long-term maintenance antidepressants (ANTLER: ANTidepressants to prevent reLapse in dEpRession): study protocol for a randomised controlled trial. Duffy L, Bacon F, Clarke CS, Donkor Y, Freemantle N, Gilbody S, Hunter R, Kendrick T, Kessler D, King M, Lanham P, Lewis G, Mangin D, Marston L, Moore M, Nazareth I, Wiles N, Lewis G. *Trials*. 2019 Jun 3;20(1):319. doi: 10.1186/s13063-019-3390-8. PMID: 31159856 Free PMC article.
29. A Case Report of Serotonin Syndrome in a Patient on Selective Serotonin Reuptake Inhibitor (SSRI) Monotherapy. Hudd TR, Blake CS, Rimola-Dejesus Y, Nguyen TT, Zaiken K. *J Pharm Pract*. 2020 Apr;33(2):206-212. doi: 10.1177/0897190019841742. Epub 2019 Apr. PMID: 31030620
30. Citalopram-Associated Alopecia: A Case Report and Brief Literature Review. Hekmatjah J, Tareen K, Tareen RS. *Curr Drug Saf*. 2019;14(2):167-170. doi: 10.2174/1574886314666190215115857. PMID: 30767750
31. Pharmacological treatments for generalised anxiety disorder: a systematic review and network meta-analysis. Slee A, Nazareth I, Bondaronek P, Liu Y, Cheng Z, Freemantle N. *Lancet*. 2019 Feb 23;393(10173):768-777. doi: 10.1016/S0140-6736(18)31793-8. Epub 2019 Jan 31. PMID: 30712879
32. Brain Zaps: An Underappreciated Symptom of Antidepressant Discontinuation. Papp A, Onton JA. *Prim Care Companion CNS Disord*. 2018 Dec 20;20(6):18m02311. doi: 10.4088/PCC.18m02311. PMID: 30605268
33. An Interesting Case of Carbamazepine-Induced Stevens-Johnson Syndrome. Masuka JT, Muzopambwa G, Khoza S, Chibanda D. *Drug Saf Case Rep*. 2018 Dec 10;6(1):1. doi: 10.1007/s40800-018-0095-y. PMID: 30535610 Free PMC article.
34. Discontinuing venlafaxine by switching to fluoxetine. Bet PM, Köktaş IO, Bergh M. *Tijdschr Psychiatr*. 2018;60(11):782-785. PMID: 30484571 Dutch.
35. Major depressive disorder in children and adolescents. Muilen S. *Ment Health Clin*. 2018 Nov 1;8(6):275-283. doi: 10.9740/mhc.2018.11.275. eCollection 2018 Nov. PMID: 30397569 Free PMC article.



36. Worsening Choreoathetosis in Huntington's Disease with Fluoxetine, Lisdexamfetamine, and Melatonin: A Case Report. Hamilton CJ, Timmer TK, Munjal RC, Cardozo-Pelaez F, Mcgrane IR. *Innov Clin Neurosci*. 2018 Aug 1;15(7-8):27-31. eCollection 2018 Jul-Aug. PMID: 30254797 Free PMC article.
37. The impact of CYP2D6 mediated drug-drug interaction: a systematic review on a combination of metoprolol and paroxetine/fluoxetine. Bahar MA, Kamp J, Borgsteede SD, Hak E, Wilffert B. *Br J Clin Pharmacol*. 2018 Dec;84(12):2704-2715. doi: 10.1111/bcp.13741. Epub 2018 Sep 24. PMID: 30248178 Free PMC article.
38. Pre-reproductive stress and fluoxetine treatment in rats affect offspring A-to-I RNA editing, gene expression and social behavior. Zaidan H, Ramaswami G, Barak M, Li JB, Gaisler-Salomon I. *Environ Epigenet*. 2018 Aug 8;4(2):dvy021. doi: 10.1093/eep/dvy021. eCollection 2018 Apr. PMID: 30109132 Free PMC article.
39. Efficacy and tolerability of pharmacotherapy for post-stroke depression: a network meta-analysis. Deng L, Qiu S, Yang Y, Wang L, Li Y, Lin J, Wei Q, Yang L, Wang D, Liu M. *Oncotarget*. 2018 Jan 3;9(34):23718-23728. doi: 10.18632/oncotarget.23891. eCollection 2018 May 4. PMID: 29805769 Free PMC article.
40. Relative Efficacy and Acceptability of Antidepressant Drugs in Adults With Major Depressive Disorder: Commentary on a Network Meta-Analysis. Andrade C. *J Clin Psychiatry*. 2018 Mar/Apr;79(2):18f12254. doi: 10.4088/JCP.18f12254. PMID: 29718600
41. SSRI-associated bruxism: A systematic review of published case reports. Garrett AR, Hawley JS. *Neurol Clin Pract*. 2018 Apr;8(2):135-141. doi: 10.1212/CPJ.0000000000000433. PMID: 29708207 Free PMC article. Review.
42. Looking for bipolarity in antidepressant discontinuation manic states: Update and diagnostic considerations of the phenomenon. Abou Kassm S, Naja W. *J Affect Disord*. 2018 Aug 1;235:551-556. doi: 10.1016/j.jad.2018.04.080. Epub 2018 Apr 16. PMID: 29694944
43. Discontinuation and dose adjustment of metoprolol after metoprolol-paroxetine/fluoxetine co-prescription in Dutch elderly. Bahar MA, Wang Y, Bos JHJ, Wilffert B, Hak E. *Pharmacoepidemiol Drug Saf*. 2018 Jun;27(6):621-629. doi: 10.1002/pds.4422. Epub 2018 Mar 24. PMID: 29575226 Free PMC article.
44. Comparative efficacy and acceptability of 21 antidepressant drugs for the acute treatment of adults with major depressive disorder: a systematic review and network meta-analysis. Cipriani A, Furukawa TA, Salanti G, Chaimani A, Atkinson LZ, Ogawa Y, Leucht S, Ruhe HG, Turner EH, Higgins JPT, Egger M, Takeshima N, Hayasaka Y, Imai H, Shinohara K, Tajika A, Ioannidis JPA, Geddes JR. *Lancet*. 2018 Apr 7;391(10128):1357-1366. doi: 10.1016/S0140-6736(17)32802-7. Epub 2018 Feb 21. PMID: 29477251 Free PMC article. Review.



Zorginstituut Nederland

45. Fluoxetine Administration in Juvenile Monkeys: Implications for Pharmacotherapy in Children. Golub MS, Hogrefe CE, Sherwood RJ, Turck CW. *Front Pediatr.* 2018 Feb 8;6:21. doi: 10.3389/fped.2018.00021. eCollection 2018. PMID: 29473029 Free PMC article. Review.