**Nascholingsavond CHDR/LUMC/Transparant "Update geneesmiddelonderzoek depressie in de Leidse regio";** woensdag 18 april 2018, auditorium CHDR, Zernikedreef 8, 2333 CL Leiden

De werkzaamheid van bestaande farmacologische interventies voor de behandeling van depressie is beperkt. Iets meer dan de helft van patiënten bereikt volgehouden remissie, terwijl een groot deel bijwerkingen ervaart of last heeft van restsymptomen. Bovendien blijft het klinische effect van conventionele antidepressiva een aantal weken uit, waardoor een risico op complicaties zoals suïcidaal gedrag bestaat. Farmacologische interventies die effectiever zijn dan bestaande antidepressiva zijn daarom onontbeerlijk. Ketamine, aan glutamaterg NMDA-receptor antagonist, verlicht de symptomen van depressie binnen uren bij de meerderheid van behandelingsresistente depressieve patiënten. Het wordt gekenmerkt door intraveneuze toediening, onduidelijkheid over de optimale dosering en toedieningsregimen, vervelende bijwerkingen en zorgen over de veiligheid bij langdurig gebruik. Ketamine is daarom een effectief, maar prototype glutamaterg antidepressivum, dat vooralsnog beperkt toepasbaar is in de praktijk. Naast de NMDA-receptor zijn diverse nieuwe aangrijpingspunten voor antidepressiva geïdentificeerd. Voorbeelden zijn neuropeptiden die waakzaamheid en autonome activatie in stand houden, en cytokinen die de herseneffecten van chronische stress kunnen faciliteren. Desondanks zijn er in de afgelopen jaren geen nieuwe antidepressiva op de markt verschenen, omdat de meerderheid van middelen met nieuwe aangrijpingspunten tijdens de latere klinische ontwikkeling sneuvelt. Mogelijke oorzaken zijn onbedoelde overschatting van geneesmiddeleffecten in vroege fasestudies door geneesmiddelonderzoekers, en onvoldoende sensitiviteit van instrumenten zoals de HAMD en MADRS voor geneesmiddeleffecten via neurotransmittersystemen anders dan de monoaminen. Het ontwikkelen van betrouwbare methodologieën die geneesmiddeleffecten zowel in vroege fasestudies als thuis kunnen meten hebben daarom duidelijke voordelen. Applicaties (App’s) op de smartphone en digitale meetinstrumenten zoals smart watches worden dan ook in toenemende mate voor dit doel ontwikkeld en toegepast. Tijdens deze nascholingsavond wordt een update gegeven van ketamine als antidepressivum en de ontwikkeling van nieuwe antidepressiva en meetmethoden in de Leidse regio.

**Programma:**

**18u00-18u30** *registratie, eten en verwelkoming*

**18u30-18u50 Gabriël Jacobs, psychiater-klinisch farmacoloog, (CHDR/LUMC):**

Ketamine als snelwerkend glutamaterg antidepressivum in de behandeling van depressie

**18u50-19u10 Martijn van Noorden, psychiater (LUMC):**

Off label ketamine voor behandelingsresistente depressie: valkuilen en ervaringen in het LUMC

**19u10-19u30 Ghobad Maleki, student geneeskunde-promovendus (CHDR):**

Nieuwe methoden om geneesmiddeleffecten in geneesmiddelstudies aan te tonen: ervaringen en uitdagingen met het CHDR Remote Monitoring System (ReMOS)

19u30-19-45 *pauze*

**19u45-20u05 Francis Dijkstra, arts-promovendus (CHDR):**

Intranasaal ketamine een alternatief voor intraveneuze toediening bij depressie

**20u05-20u25 Kasper Recourt, arts-promovendus (CHDR):**

Cytokine in het centraal zenuwstelsel een aangrijpingspunt voor stemmingsstabilisatie

**20u25-20u45 Sander Brooks, arts-promovendus (CHDR):**

De neurotransmitter orexine: panacee voor zowel depressie als insomnie?

20u45-21u00 Discussie