

Auteurs, jaartal	Mate van bewijs	Studie type	Populatie	Patiënten kenmerken	Interventie	Controle
Golubchik et al., 2008	C	Prospectieve open klinische trial; 12 weken	14 vrouwelijke adolescenten in de leeftijd 14-19 jaar; van de Child and Adolescents Psychiatric Outpatient Clinic van het Geha Mental Health Center, Petah Tikva, in Israel <i>Gemiddelde leeftijd:</i> - 13,5 jaar (SD 2,8)	<i>Inclusie criteria:</i> - Voldoen aan DSM-4 criteria (na een interview met adolescent en ouders) voor ADHD en BPS op het moment van klinische verwijzing - 2 maanden voor de studie geen medicatie genomen - Geen verleden van psychose of middelen verslaving	<i>Type medicatie:</i> - Methylphenidate (MPH) behandeling gedurende 12 weken - Dagelijkse dosis overstijgt de 60 mg/dag niet	Baseline meting voorafgaande aan de behandeling
Kutcher et al., 1995	C	Prospectieve open klinische trial; 8 weken	13 patiënten in de leeftijd van 14-22 jaar; van de adolescenten thuisgroep populatie van twee jeugdzorg instellingen gespecialiseerd in gemeenschaps interventies met tieners met emotionele problemen, in een groot stedelijk gebied in Canada <i>Gemiddelde leeftijd:</i> - 17,2 jaar <i>Geslacht:</i> - 2 mannen - 11 vrouwen	<i>Inclusie criteria:</i> - Voldoen aan DSM-III-R criteria voor BPS - Score ≥ 7 na het diagnostisch interview voor borderline (DIB) - Baseline medisch onderzoek - Afwezigheid van as-1 psychiatrische aandoeningen	<i>Type medicatie:</i> Deelnemers worden behandeld met flupentixol in het volgende schema: - 1 mg/dag voor 3 opeenvolgende dagen - gevolgd door 2 mg/dag voor 3 opeenvolgende dagen - gevolgd door 3 mg/dag voor 3 opeenvolgende dagen - Deelnemers ook behandeld met procyclidine hydrochloride (5-10 mg/dag) om als profylactische controle te dienen voor mogelijke extrapiramidale bijwerkingen	Baseline meting voorafgaande aan de behandeling

Auteurs, jaartal	Uitkomstmaten	Resultaten	Conclusie	Opmerkingen
Golubchik et al., 2008	<ul style="list-style-type: none"> - Bijwerkingen wekelijks (spontaan) gerapporteerd door de deelnemers - Mate van ADHD gemeten met de ADHD Rating Scale (ADHD-RS) - Mate van zelfverminking en agressief gedrag wordt gemeten met Clinical Global Impression Severity scale (CGI-S) (range 1-7; 1=not ill, 2=borderline ill, 3=mildly ill, 4=moderately ill, 5=markedly ill, 6=severely ill, 7=extremely ill) 	<ul style="list-style-type: none"> - ADHD symptomatologie was substantieel bij baseline en verminderde significant na MPH behandeling (ADHD-RS 33,1±4,8 voor vs. 17,6±5,2 na behandeling; p<0,001) - Mate van agressie werd gemeten met CGI-S en verminderde na MPH behandeling (3,5±1,3 voor vs. 1,8±0,5 na behandeling; p<0,001) - 3 van de 14 vrouwelijke adolescenten hadden bij de baseline meting zelfverminking gedrag, dat verdween na MPH behandeling - Significante daling in CGI-S score voor borderline (4,6 ±0,8 voor vs. 3,4 ±0,8 na behandeling; p<0,0005) - MPH werd goed getolereerd. Geen van de deelnemers is gestopt door bijwerkingen. Milde bijwerkingen zijn verminderde eetlust, hoofdpijn, buikpijn en slapeloosheid 	De studie laat zien dat vrouwelijke adolescenten met de aandoening BPS en ADHD voordeel hebben van MPH behandeling, welke de ADHD en BPS symptomen verbeteren (inclusief agressief gedrag)	<ul style="list-style-type: none"> - Open-label design; studie gebruikt geen controlegroep, waardoor het echte effect van MPH niet gemeten is - Relatief kleine deelnemer groep (n=14) - Gemeten periode is vrij kort (12 weken)
Kutcher et al., 1995	<ul style="list-style-type: none"> - Global Assessment Scale (GAS) - Hamilton Depression Rating Scale (HDRS) - Ward Scale of Impulsivity (WSI) - Brief psychiatric rating scale (BPRS) - Life stressors Subscale of the WSI (LS-WSI) - Abnormal Involuntary Movements scale (AIMS) - Beck Depression Inventory (BDI) - Symptom Check List -58 (SCL-58) - Symptomen worden vastgesteld bij baseline en met 2-weekse intervallen gedurende 8 weken 	<ul style="list-style-type: none"> - 11 van de 13 deelnemers hebben de gehele studieperiode afgemaakt. 1 deelnemer is na 6 weken uitgevallen door bijwerkingen en 1 is bij de follow-up uitgevallen tussen weken 6 en 8. Deze deelnemers zijn wel meegenomen in de analyses (o.b.v. het continueren van het resultaat van week 6) - WSI score toonde significante verbetering over tijd (14,4 voor vs. 6,9 na behandeling; p=0,001) - BDI en HDRS metingen van depressie toonden significante verbetering (BDI: 26,9 voor vs.17,3 na behandeling; p=0,02; HDRS: 13,6 voor vs. 9,3 na behandeling; p=0,03) - Zelf-gerapporteerde SCL-58 en BPRS voor algemene psychopathologie toonden verbetering over tijd (SCL-58: 129,6 voor vs. 99,0 na behandeling; p=0,006; BPRS: 13,5 voor vs. 7,6 na behandeling; p=0,01) - GAS toonde significante verbetering (36,6 voor vs. 48,6 na behandeling; p=0,004) - LS-WSI toonde geen significante verandering (7,0 voor vs. 5,7 na behandeling; p=0,281) - Geen signalen van tardieve dyskinesie zijn geobserveerd. 9 van de 13 deelnemers hadden extrapiramidale symptomen (6 milde, 3 gemiddeld en geen had erge symptomen) 	<p>De bevindingen van deze studie suggereren het volgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lage dosis van flupentixol lijkt een effectief medicijn dat goed getolereerd wordt bij kortdurend gebruik bij adolescenten met BPS - Korte termijn effectiviteit van flupentixol toont effecten in impulsiviteit, depressie/ dysforie, algemene psychopathologie en algemeen functioneren - Het therapeutische effect van lage dosis flupentixol kan worden veroorzaakt door een combinatie van dopamine en serotonerge effecten 	<ul style="list-style-type: none"> - Open-label design; studie gebruikt geen controlegroep, waardoor het effect van flupentixol niet gemeten kan worden - Relatief kleine deelnemer groep (n=13) - Gemeten periode is vrij kort (8 weken)

ADHD=aandachts-tekort-stoornis met hyperactiviteit; ADHD-RS=ADHD-rating scale; AIMS=abnormal involuntary movements scale; BDI=beck depression inventory; BPRS=brief psychiatric rating scale; BPS=borderline persoonlijkheidsstoornis; CGI-S=clinical global impression severity scale; DIB=diagnostisch interview voor borderline; DSM=diagnostic and statistical manual of mental disorders; GAS=global assessment scale; HDRS=Hamilton depression rating scale; LS-WSI=life stressors subscale of the WSI; MPH=methylphenidate; SCL-58=symptom checklist -58; WSI=ward scale of impulsivity