

Auteurs, jaartal	Mate van bewijs	Studie type Follow-up	Inclusie criteria	Steekproef-grootte / lost-to-follow-up	Patiënten kenmerken, vergelijkbaarheid groepen	Interventie	Controle	Uitkomstmaten (primaair, secundair, andere)	Resultaten (effect sizes)	Conclusies	Opmerkingen
Du, Y <i>et al.</i> (2008)	A2	RCT  FU: 0 dgn, 7 dgn, 14 dgn, 21 dgn, 28 dgn na behandeling	CCMD-3 criteria voor transient tic disorder, cronic motorm vocal tic disorder en/of Tourette, lft 6-18 jaar, voorg.s. zonder Clonidine	N=437  Uitval: N=5 in testgroep.	Leeftijd gem±sd - Clo 10,15±2,82 - Pla 9,89±2,77  Groepen op overige kenmerken gelijk (p altijd >0,12)	<b>Clo:</b> Clonidine adhesive patch (n=326)  Dosering: 1,0 mg, 1,5 mg, of 2,0 mg afhankelijk van gewicht patient	<b>Pla:</b> Placebo adhesive patch (n=111)	- Yale Global Tic - Severity Scale (YGTSS)  Therapeutische respons: - Bijwerkingen - Clinically global impression scale	Na 4 wk behandeling met Clonidine in behandelgroep: - YGTSS score stat sign lager vs placebo (F=4,63; p=0,03)  <b>Reponse rate:</b> - Clo: 68,85% - Pla: 46,85% (p=0,0001)  <b>Adverse events rate:</b> - Clo: 3,08% - Pla: 7,21% (P>0,05) - geen verschil in ernst bijwerkingen tussen Clo en Pla	Het gebruik van clonidine adhesive patch is effectief en veilig voor gebruik bij ticstoornissen	Intention to treat vs per protocol  Blinding summier, niet duidelijk wie geblindeerd zijn.  Betreft Chinese populatie: toepasbaarheid Nederlandse populatie ?
Smith-Hicks <i>et al.</i> (2007)	B (te weinig patiënten voor A2)	RCT Cross over design	Aanwezigheid multiple motor tics, minimaal 1 vocal tic, waxing, and waning course, aanwezigheid symptomen minimaal 12mnd vrij van andere ziekten of medicatie	N=22  Uitval: N=2 in Leve groep	Gem lft 12,2 ± 2,3 jr (range 8-16)  Gemiddelde (SD) van de uitkomstmaten bij baseline tussen beide groepen vergelijkbaar	<b>Leve:</b> Levetiracetam (n=11)  Week 1: 2X 5mg/kg/dag Daarna toename van wekelijks 10mg/kg/dag naar 30mg/kg/dag gedurende 4 wkn	<b>Pla:</b> Placebo (n=11)  Wash-out periode: 2 weken	<b>Primaire uitkomst:</b> - Total Tic Score (TTS) - YGTSS  <b>Secundaire uitkomst:</b> - Effect drug therapy (CGI) - ADHD rating (duPaul) - Compulsions (CY-BOS) - Ernst depressie (CDI-S) - Angst (MASC)  - Clinical global impression scale - Bijwerkingen	Treatment effect (Change in score) - Total tic -1,49 - YGTSS 1,50 - CGI-1 0,09 - Attention 2,14 - Hyperactivity 0,58 - CY-BOCS -0,34 - MASC -0,34 - CDI 0,22 (all p-values > 0,08)	Levetiracetam is niet gunstiger t.o.v. placebo in het onderdrukken van Tic symptomen bij kinderen.	Weinig patiënten echter volgens power berekening voldoende voor power: 0,9.  Geen bewijs voor carry-over effect

Auteurs, jaartal	Mate van bewijs	Studie type	Populatie (incl. steekproef-grootte)	Patienten kenmerken	Interventie (incl. duur, dosering)	Controle/vergelijking (incl. duur, dosering)	Uitkomstmaten (primair, secundair, andere)	Resultaten	Conclusies	Opmerking en
Jensen et al. (2008)	B (te kleine sample sizes voor A1)	Systematic review	19 double-blind RCT's en 22 open-label studies  DBD: 12 studies PDD: 10 studies Psychoses: 6 studies Mania/bipolar: 6 studies safety and tolerability: 3 studies Tics: 4 double-blinded studies	Gemiddelde leeftijd 11 jaar (voor tic stoornissen)  Tic disorder or Tourette syndrome or chronic motor or vocal tic disorder; steekproefgrootten=9-28	Voor tic stoornissen:  1. risperidone (1.5 mg) 8 wk  2. risperidone (2.5 mg) 8 wk  3. crossover risperidone (2.5 mg) 4 wk  4. ziprasidone (28.2 mg) 8 wk	Voor tic stoornissen  1. clonidine (0.18 mg) 8 wk  2. placebo 8 wk  3. pimozide (2.4 mg) 4 wk  4. placebo 8 wk	Voor tic stoornissen:  Primair: treatment response, severity of tics CGI in 3 trials  Secundair: adverse events, weight gain	1. Tics reduced 21% risperidone vs. 26% clonidine OCD traits reduced 42% risperidone vs. 20% clonidine  2. Tic severity reduced 36% risperidone vs. 9% placebo (P < 0.01); ES = -1.2 CGI much/very much improvement in 9 risperidone vs. 1 placebo  3. Greater reduction in tic severity with risperidone (42%) vs. pimozide (21%); P = 0.05 CGI improvement in 2 risperidone vs. 3 pimozide  4. Tic severity -39% ziprasidone vs. -16% placebo (P = 0.02); ES = -0.8. CGI changes 30% ziprasidone vs. 16% placebo; ES = -0.5.	De behandeling van tics met risperidone en ziprasidone leidt tot vermindering van de ernst van de tics bij kinderen en adolescenten.  Er wordt geconcludeerd dat er nog niet genoeg lange termijn studies zijn voor verschillende psychiatrische aandoeningen.	Nu alleen tics bekeken, review voor meerdere psychiatrische aandoeningen.

## Literatuur

Du YS, Li HF, Vance A, Zhong YQ, Jiao FY, Wang HM, Wang MJ, Su LY, Yu DL, Ma SW, Wu JB. Randomized double-blind multicentre placebo-controlled clinical trial of the clonidine adhesive patch for the treatment of tic disorders. *Aust N Z J Psychiatry*. 2008 Sep;42(9):807-13.

Smith-Hicks CL, Bridges DD, Paynter NP, Singer HS. A double blind randomized placebo control trial of levetiracetam in Tourette syndrome. *Mov Disord*. 2007 Sep 15;22(12):1764-70

Jensen PS, Buitelaar J, Pandina GJ, Binder C, Haas M. Management of psychiatric disorders in children and adolescents with atypical antipsychotics: A systematic review of published clinical trials. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2007 16:104–120