

Therapeutics Letter

Antidepressants for young people

Publications on this topic incompletely and inaccurately represent the total evidence. When we are guided by meta-analyses carried out on biased data sets, we are operating under the illusion of practising evidence-based medicine. A recent article has termed this “evidence-biased medicine.”¹

Prescription of an antidepressant for a child or adolescent is like an open trial; up to 80% of patients are expected to improve. Improvement, however, is most likely due to a placebo response that includes spontaneous remission, response to supportive care, and other components. **Because antidepressants have an unfavourable harm-to-benefit balance for this age group, recommended first-line therapy is multiple supportive interventions: sleep hygiene, exercise, regular dietary patterns, consistent parenting, and practical problem solving for schooling and life stressors.**

For patients who do not respond, individual or group cognitive behavioural therapy or interpersonal psychotherapy should be arranged. Medications are reserved for add-on therapy when the other approaches are not working. When antidepressants are prescribed, patients must be monitored for signs of deterioration (as emphasized by the new Health Canada labeling).²

For the complete text of this report, check the Therapeutics Initiative website at <http://www.ti.ubc.ca>.

References

1. Melander H, Ahlqvist-Rastad J, Meijer G, Beermann B. Evidence b(i)ased medicine—selective reporting from studies sponsored by the pharmaceutical industry: review of studies in new drug applications. *BMJ* 2003;326:1171-5.
2. Health Canada. *Stronger WARNING for SSRIs and other newer antidepressants: potential for behavioural and emotional changes, including risk of self-harm*. Ottawa, Ont: Health Canada; 2004. Available at: http://www.hc-sc.gc.ca/hpfb-dgpsa/tpd-dpt/zolof_hpc_e.html. Accessed 2004 November 9.



The Therapeutics Letter presents critically appraised summary evidence primarily from controlled drug trials. Such evidence applies to patients similar to those involved in the trials and might not be generalizable to every patient. The

Therapeutics Initiative provides evidence-based advice about drug therapy and is not responsible for formulating or adjudicating provincial drug policies.

Website: www.ti.ubc.ca

Chronique en thérapeutique

Les antidépresseurs chez les jeunes

Les ouvrages scientifiques publiés à ce sujet représentent de manière incomplète et inexacte la totalité des données probantes. Lorsque nous sommes guidés par des méta-analyses exécutées sur des ensembles de données biaisées, nous travaillons dans l’illusion que nous pratiquons une médecine fondée sur des données scientifiques.

La prescription d’antidépresseurs pour un enfant ou un adolescent ressemble à une étude ouverte; on s’attend à ce que l’état de jusqu’à 80% des patients s’améliore. Lorsqu’une amélioration se manifeste, elle est plus probablement attribuable à une réponse placebo. **Parce que les antidépresseurs ont un équilibre dommage-bienfaits défavorable pour ce groupe d’âge, la thérapie de première intention recommandée comporte des interventions multiples de soutien: l’hygiène du sommeil, l’activité physique, des habitudes alimentaires régulières, un pourcentage constant et la solution pratique aux problèmes liés aux facteurs de stress scolaire et de la vie.**

Si les patients n’y répondent pas, il y aurait lieu de prévoir, si possible, une thérapie comportementale cognitive individuelle ou en groupe, ou une psychothérapie interpersonnelle. Les médicaments sont réservés à titre de thérapie additionnelle si les deux premières approches ne fonctionnent pas. Lorsque des antidépresseurs sont prescrits, les patients doivent être sous surveillance pour détecter des signes de détérioration (comme le souligne le nouvel étiquetage de Santé Canada)¹.

Le texte intégral de ce rapport se trouve dans le site Web de la Therapeutics Initiative à l’adresse <http://www.ti.ubc.ca>.

Référence

1. Santé Canada. MISE EN GARDE plus stricte concernant les ISRS et d’autres antidépresseurs récents et le risque de changements comportementaux et émotionnels, y compris le risque de comportements d’auto-destruction. Ottawa, Ont: SantéCanada; 2004. Accessible à: http://www.hc-sc.gc.ca/hpfb-dgpsa/tpd-dpt/zolof_hpc_f.html. Accédé le 9 novembre 2004.

La Chronique en thérapeutique présente des synthèses faisant l’objet d’une évaluation critique de données scientifiques tirées principalement d’essais contrôlés de médicaments. De telles données s’appliquent aux patients semblables à ceux qui participaient aux essais et pourraient ne pas être généralisées à tous les patients. Cette initiative en thérapeutique procure des conseils fondés sur des données scientifiques concernant la pharmacothérapie et elle n’est pas responsable de formuler ou de sanctionner les politiques provinciales en ce qui a trait aux produits pharmaceutiques.



Site web: www.ti.ubc.ca