



Leiden University
Medical Center

Ernst, beloop en variabiliteit van individuele depressie symptomen over een periode van 9 jaar.

Wessel A. van Eeden, Albert M. van Hemert, Ingrid V.E. Carlier, Brenda W. Penninx, Erik J. Giltay

W. van Eeden

Department of Psychiatry

LEIDEN UNIVERSITY MEDICAL CENTER



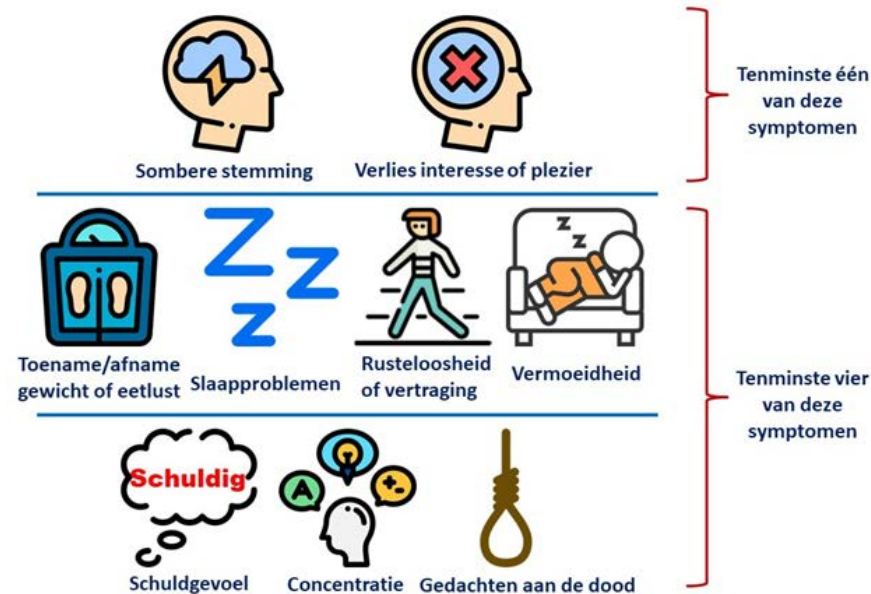
Disclosure

(Potentiele) belangenverstrengeling	Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	Geen
Sponsoring of onderzoeksgeld	GeestKracht programma ZonMw, VU University Medical Center, GGZ inGeest, Leiden University Medical Center, Leiden University, GGZ Rivierduinen, University Medical Center Groningen, University of Groningen, Lentis, GGZ Friesland, GGZ Drenthe, Rob Giel Onderzoekscentrum
Honorarium of andere financiële vergoeding	Geen
Aandeelhouder	Geen
Andere relatie, namelijk.....	N.v.t.

De geestelijke gezondheidszorg moet patiënten behandelen op basis van hun symptomen en niet op basis van DSM-classificatie.

Introduction

- ❖ Depressie is een heterogene ziekte (Conradi, Ormel et al. 2011)
- ❖ De meeste studies benaderen depressie als een homogeen construct: somscores
- ❖ Als dat terecht is zouden symptomen vergelijkbare (longitudinale) kenmerken hebben.



Doel van de studie:

Onderzoeken en vergelijken van de ernst, beloop, en variabiliteit van individuele symptomen van depressie over een periode van 9 jaar.

Methods



AESDA

- ❖ 783 patiënten met major depressive disorder op baseline

- ❖ 6 meetmomenten over een periode van 9 jaar.

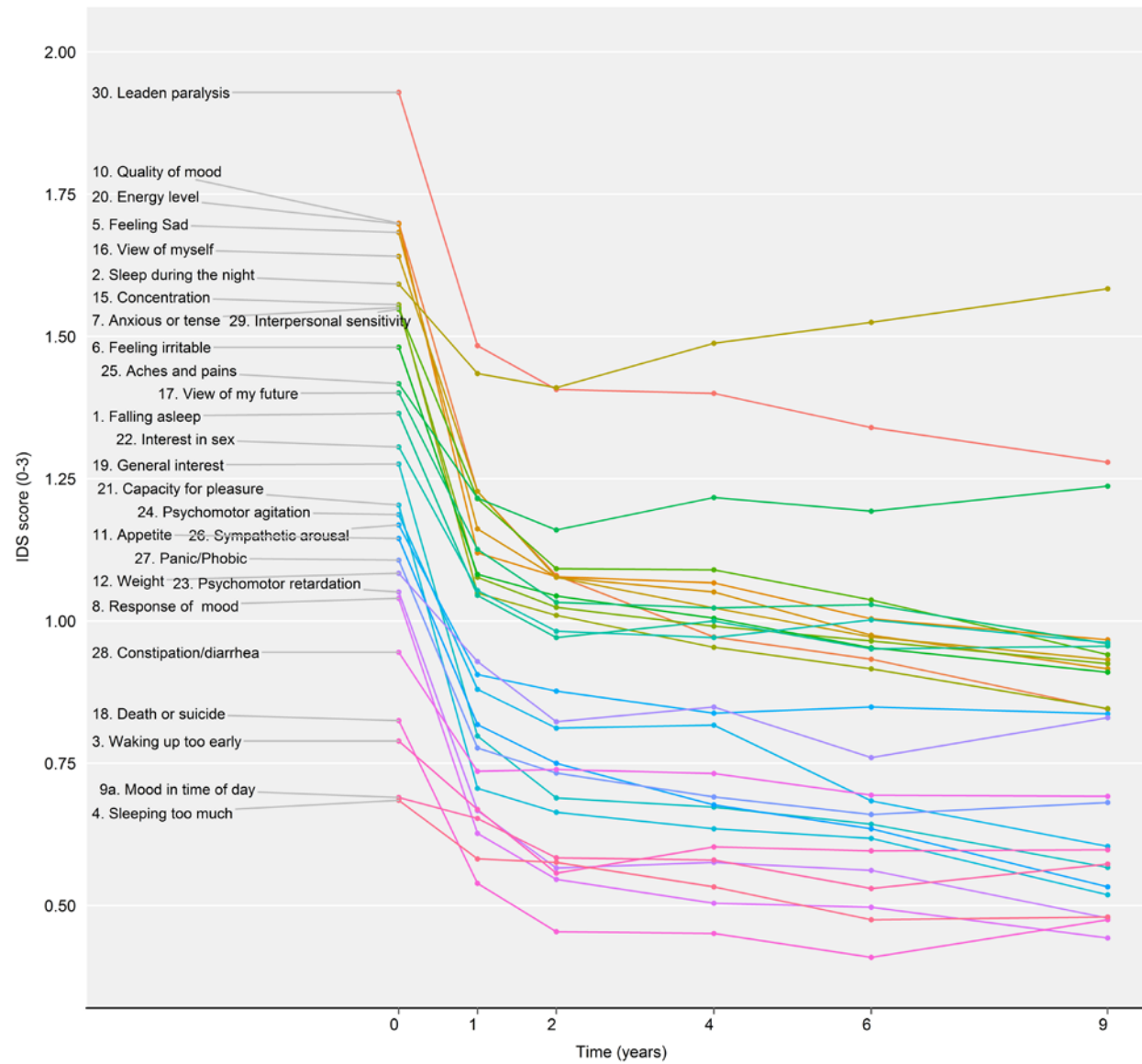
- ❖ Uitkomsten
 - Ernst symptoom tijdens depressieve episode
 - Beloop van symptomen over tijd
 - Variabiliteit van symptomen over tijd

- ❖ 28 symptomen gemeten met de Inventory Depressive Symptomatology-Self-Report (IDS-SR): Stemming symptomen, cognitieve symptomen, en somatische symptomen (Schaakxs, Comijs et al. 2017).

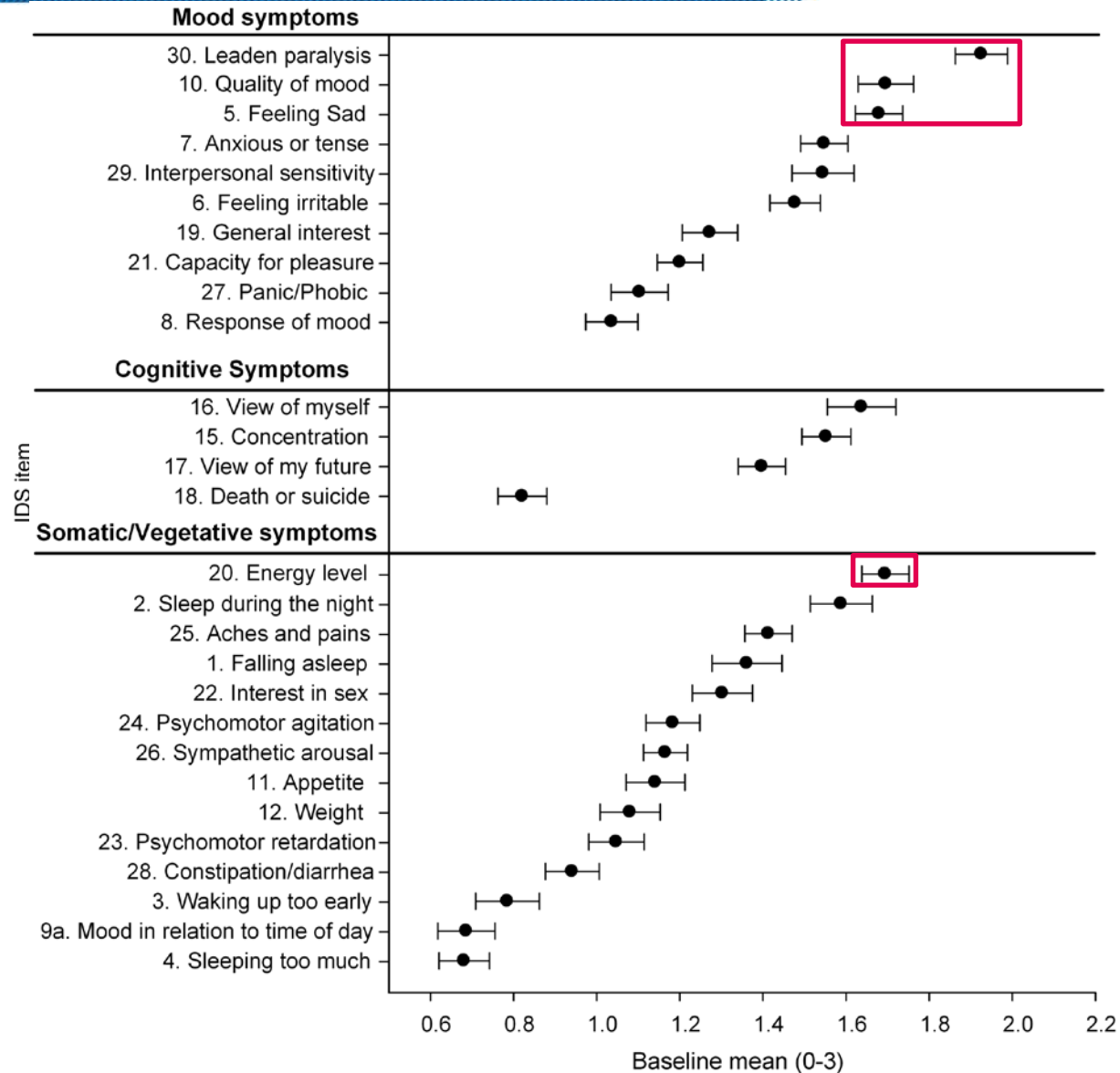
5. Somber voelen:

- 0. Ik ben niet somber.
- 1. Ik ben minder dan de helft van de tijd somber.
- 2. Ik ben meer dan de helft van de tijd somber.
- 3. Ik ben bijna altijd somber.

Resultaten



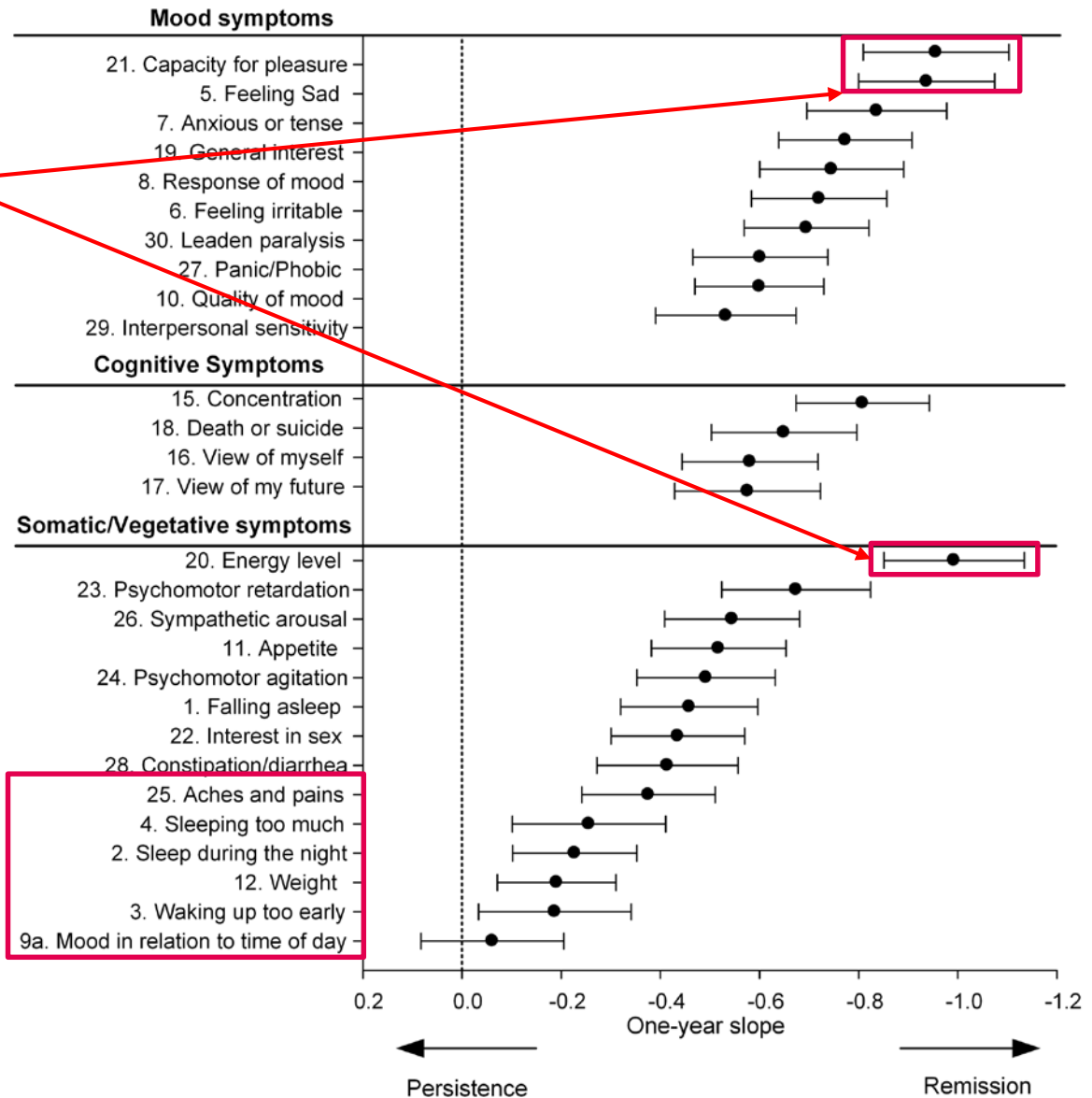
❖ Somberheid en vermoeidheid waren het meest aanwezig tijdens depressie



Resultaten

❖ De core-symptomen en vermoeidheid hadden het meest gunstige beloop

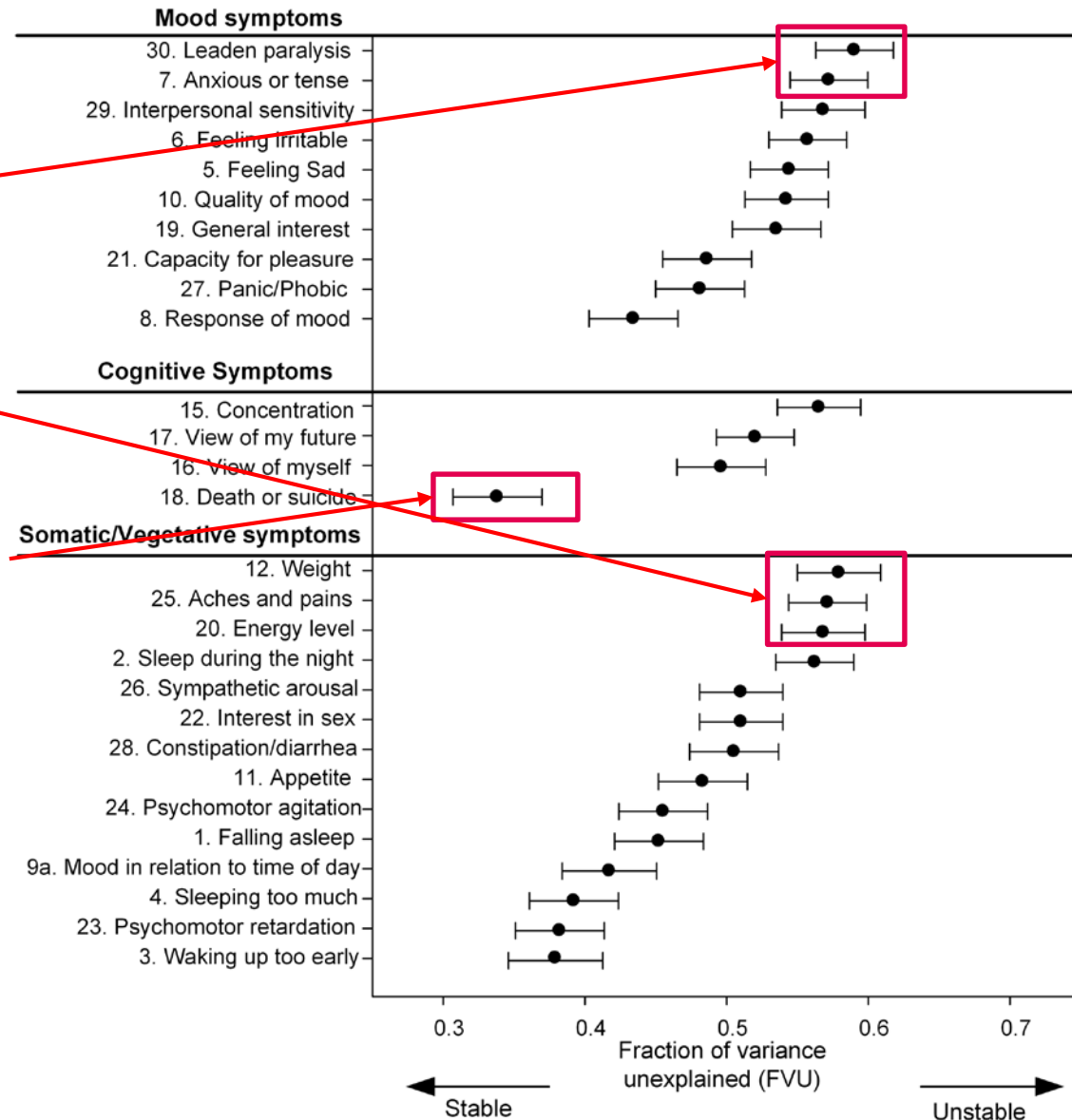
❖ Slaapproblemen en (psycho-)somatische symptomen waren het meest persisterend



Resultaten

❖ Grootste variabiliteit voor vermoeidheid, angst en spanning, gewicht.

❖ Stabiël voor suicidaliteit



Conclusion

We vonden grote heterogeniteit in ernst, beloop, en variabiliteit van symptomen.

Depressie is meer dan een somscore van een vragenlijst.

Symptoom-specifieke benadering kan belangrijk zijn voor wetenschap en klinische praktijk.

De geestelijke gezondheidszorg moet patiënten behandelen op basis van hun symptomen en niet op basis van DSM-classificatie.