

## Inhoud

- 2 - *Depressie en veroudering*
- 3 - *Psychologische karakteristieken en behandeling van chronische depressie*
- 4 - *Cognitieve kwetsbaarheid voor depressie*
- 5 - *Leefstijl depressieve hartpatiënten verdient meer aandacht*
- 6 - *Het 'onderbewuste' in depressie en angst*
- 8 - *BDNF in NESDA*
- 9 - *Alcoholverslaving bij mensen met depressie en angst*
- 10 - *Nesda neuroimaging*
- 13 - *Websites*

Geachte lezer,

Het doet ons veel plezier om u de zevende editie van de NESDA nieuwsbrief aan te bieden. In deze nieuwsbrief informeren wij u over het onderzoek naar depressie en angst waar u aan deelneemt.

NESDA is in augustus 2004 van start gegaan met de werving van bijna 3000 deelnemers met en zonder klachten. De deelnemers worden acht jaar lang gevolgd. Naast het inventariseren van de depressie- en angstklachten door middel van vragenlijsten, worden ook biologische en genetische factoren onderzocht. De afnames van het vierde interview zijn inmiddels in volle gang. Tot nu toe hebben ruim 650 deelnemers aan het vierde interview meegedaan en een aantal van u zal hier binnenkort nog een uitnodiging voor ontvangen.

Door uw jarenlange deelname aan het onderzoek zijn wij in staat om het beloop van depressie en angst goed in kaart te brengen. De gegevens die in de afgelopen jaren verzameld zijn over verschillende onderwerpen hebben geresulteerd in een verscheidenheid aan resultaten. Een aantal van deze resultaten kunt u in deze nieuwsbrief lezen. Verder vindt u in deze nieuwsbrief informatie over behandelingen en nieuws over angst en depressie.

Wij zijn onder de indruk van uw bereidwilligheid om herhaaldelijk geïnterviewd te worden.

Namens het onderzoeksteam willen wij u dan ook hartelijk bedanken voor uw medewerking tot nu toe.



Heeft u vragen of opmerkingen naar aanleiding van de nieuwsbrief e-mail of bel ons dan.

✉ [nesda@ggzingeest.nl](mailto:nesda@ggzingeest.nl)

☎ 020 - 788 5676

🌐 [www.nesda.nl](http://www.nesda.nl)

## Start online zelfhulp voor depressieve diabetespatiënt

Datum: 20 aug 2011

(Trimbos instituut) - De door het VUmc en het Trimbos-instituut ontwikkelde online zelfhulp-cursus Diabetergestemd.nl is vanaf heden beschikbaar. De cursus helpt depressieve klachten bij diabetespatiënten te verminderen en daarmee toename van klachten dan wel een depressieve stoornis te voorkomen. Uit onderzoek blijkt dat ongeveer één op de vijf diabetespatiënten lijdt aan een depressie.

Lees het hele artikel op:  
Trimbos.nl

Bekijk de cursus op:  
Diabetergestemd.nl

Bron: [www.nodea.nl](http://www.nodea.nl)



## Berichten over angst en depressie op Twitter

Datum: 4 mei 2011

(Twitter) - Wilt u op de hoogte gehouden worden van het laatste nieuws over angst en depressie? Volg NedKAD dan op Twitter. Twitter is een website waarop men eenvoudig korte tekstberichten kan plaatsen en lezen. Als u NedKAD wilt volgen, kunt u klikken op de knop 'follow' op de pagina: [www.twitter.com/angstdepressie](http://www.twitter.com/angstdepressie). U moet hiervoor eerst inloggen of registreren.

Bron: [www.nodea.nl](http://www.nodea.nl)

## Depressie en veroudering

Brenda Penninx

Door: Erik Hardeman



Bij mensen met een depressie of angststoornis komen verouderingsziekten zoals diabetes, hart- en vaatziekten en kanker relatief veel voor. Brenda Penninx, hoogleraar psychiatrie aan de Vrije Universiteit gaat onderzoeken hoe dat komt en wat eraan te doen is.

### Wat is uw hypothese?

'Uit eerder onderzoek is bekend dat bij depressieve patiënten vaak sprake is van een overactief immuunsysteem en van een hogere concentratie van het stresshormoon cortisol. Op zich zijn dat normale reacties op stress; ze verdwijnen ook weer als de spanning afneemt. Nu vermoeden wij dat deze stressreacties bij depressieve patiënten langdurig aanhouden, waardoor hun lichaam eerder uitgeput raakt. We noemen dat fysiologische veroudering. Dat zou verklaren waarom depressieve patiënten eerder last krijgen van verouderingsziekten dan hun niet-depressieve leeftijdgenoten. Wij willen nu in een groep van ruim drieduizend deelnemers aan de Nederlandse Studie naar Depressie en Angst (NESDA) nagaan of bij mensen met een depressie inderdaad sprake is van fysiologische veroudering.'

### Hoe stel je dat vast?

'We gaan kijken naar de telomeren, de eindstukjes van de chromosomen waaruit ons DNA bestaat. Je kunt telomeren het best vergelijken met de plastic uiteinden van een schoenveter. Zij beschermen de chromosomen tegen beschadiging en dat is van levensbelang voor het functioneren van de cel. Naarmate mensen ouder worden, worden de telomeren korter, maar ook stress heeft dat effect. Als mijn hypothese klopt, dan zouden we bij de depressieve deelnemers aan het onderzoek dus kortere telomeren moeten vinden dan bij hun even oude niet-depressieve collega's.'

### Stel dat dat inderdaad zo is, wat dan?

'Dan hebben we niet alleen belangrijk nieuw inzicht gekregen in de achtergronden van depressies en angststoornissen, maar ook een indicatie voor het nut van bewegingstherapie als behandelmethode. Bekend is dat regelmatig bewegen veroudering kan tegengaan. Dat komt doordat door beweging het korter worden van de telomeren stopt. Er is zelfs enig bewijs dat telomeren weer langer worden bij regelmatig sporten. Vanwege de nauwe samenhang tussen veroudering en depressie verwacht ik dat bewegen niet alleen de veroudering afremt, maar ook kan bijdragen aan een sneller herstel van depressie. Ook dat gaan we de komende tijd onderzoeken.'

### U krijgt voor uw onderzoek een Vici-beurs ter waarde van anderhalf miljoen euro van de nationale onderzoeksfinancier NWO. Wat houdt dat in en wat gaat u met dat geld doen?

'De Vici-beurs is één van de belangrijkste Nederlandse persoonsgebonden subsidies, waarvoor senior onderzoekers een aanvraag kunnen indienen. Dit jaar zijn er 32 toegekend, terwijl er 215 aanvragen waren. Ik ben dus erg blij dat ik er een gewonnen heb. Ik ga het geld deels gebruiken om promovendi aan te stellen, deels om goede bepalingen van de lengte van telomeren te kunnen

maken. Daarvoor ga ik samenwerken met Elisabeth Blackburn uit San Francisco, die in 2009 de Nobelprijs won voor haar ontdekking hoe chromosomen worden beschermd door telomeren.' (EH)

Bron: nr 5 / psy / 2011

## NESDA RESULTAAT

### Psychologische karakteristieken en behandeling van chronische depressie

J. Wiersma

Een depressie wordt over het algemeen beschouwd als een episodische stoornis, die weer voorbij gaat. Recente epidemiologische onderzoeken laten echter zien dat bij zeker 20% van de mensen met een depressie, de depressieve stoornis een chronisch beloop heeft. Binnen de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) loopt dat percentage op tot 47%. Een depressie wordt chronisch genoemd wanneer de depressieve klachten minstens twee jaar bestaan, zonder een klachtenvrije periode van tenminste twee maanden.

Depressies met episodes van kortere duur lijken te verschillen van chronisch verlopende depressies. Zo blijkt uit mijn onderzoek dat chronisch depressieve personen vaker jeugdtrauma, zoals emotionele verwaarlozing en psychologisch-, lichamelijk- en seksueel misbruik rapporteerden dan de niet-chronisch depressieve personen. Ook blijkt dat zij meer gevoelens van hulpeloosheid en hopeloosheid ervaren, meer moeite hebben in het sociale verkeer en zich vaker voortdurend zorgen maken over hun depressie.

Ondanks deze verschillen krijgen chronisch depressieve patiënten toch vaak dezelfde behandeling aangeboden, terwijl zij mogelijk meer baat hebben bij een behandelmethodes speciaal gericht op chronische depressie, Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy (CBASP) genaamd. Dit hebben we onderzocht in een gecontroleerde studie. CBASP werd hierin vergeleken met de gebruikelijke behandelmethoden voor chronische depressie binnen drie GGZ instellingen in Nederland. De resultaten van deze studie lieten zien dat CBASP op de lange termijn effectiever is dan het gebruikelijke 2e-lijns behandelaanbod.

Tot slot hebben we gekeken of patiënten met chronisch depressieve symptomen ook baat kunnen hebben bij cognitieve gedragstherapie aangeboden via het internet (Computer-aided Cognitive Behavioural Therapy, CCBT). Dit bleek zo te zijn. Kortom, de resultaten uit mijn onderzoek laten zien dat zowel CBASP als CCBT een welkome aanvulling op het behandelaanbod voor chronisch depressieve patiënten kunnen zijn.

## ALGEMEEN NIEUWS

### Teveel poetsen verhoogt kans op depressie

(ADF stichting / Vizier) - Veel mensen voelen zich goed na een flinke schoonmaak. Het ruimt letterlijk op en vaak zegt men dat het ook de geest opruimt. Amerikaanse onderzoekers beweren nu dat een flinke schoonmaak de kans op een depressie juist verhoogt.

Al eerder werd in onderzoeken een verband gezien tussen grondig poetsen en een toename van het aantal mensen met astma en allergieën. Dit wijt met aan een verlies van gezonde bacteriën waardoor ons immuunsysteem zwakker wordt. De onderzoekers beweren dat we nergens meer aan gewend zijn, waardoor ook de aanmaak van bepaalde chemicaliën in de hersenen - waaronder het "gelukshormoon" serotonine - vertraagd wordt. Met als gevolg een depressie.

"Het is het afweersysteem dat de depressie veroorzaakt," legt Andrew Miller, één van de onderzoekers, uit. "Wanneer mensen zich ontwikkelen en opgroeien, ontwikkelt ook het immuunsysteem zich. Wanneer we regelmatig worden blootgesteld aan bacteriën en virussen, zijn we beter in staat besmetting te voorkomen."

Die grote voorjaars schoonmaak kunnen we voortaan dus wel achterwege laten.

Bron: [www.nodea.nl](http://www.nodea.nl)



### Een telefoonlijn voor mensen met een depressie

De Depressie Vereniging is een landelijke organisatie die zich inzet voor mensen met depressie of depressieve klachten en hun naasten. Wij werken veel samen met de Depressielijn. Deze telefoonlijn is bedoeld als lotgenotenlijn voor mensen met depressie en depressieve klachten en hun naasten. De 'telefonisten' zijn allen mensen die zelf ervaring hebben met depressie. De Depressie Vereniging heeft een analyse gemaakt van vragen en problemen van de bellers in het jaar 2010. Hierbij viel het volgende op:

Veel bellers wilden ervaringen uitwisselen met de telefonist. Ze vertelden over hun eigen ervaringen en gevoelens en wilden van de telefonist graag weten of hij dit ook had meegemaakt of herkende. Veel bellers hebben te maken met een gebrek aan steun in de omgeving en ze hebben weinig sociale contacten. In verband met de depressie hebben veel mensen sociale contacten verloren. Ook contacten met familieleden en partners verslechteren vaak vanwege de depressie. Naast ervaringen over het alleen komen te staan waren er erg veel vragen over behandeling en antidepressiva. Veel bellers hebben vragen over de behandeling die ze krijgen, omdat ze vaak niet tevreden zijn met de werking. Veel behandelingen (en ook behandelingen met medicatie) werken onvoldoende. Men blijft zitten met depressie of depressieve klachten. Veel mensen zijn bang voor de diepte van de depressie en vragen zich af of het ooit nog overgaat. Daarnaast willen bellers graag advies over wat voor hen een goede behandeling of medicatie zou kunnen zijn.

Dit is slechts een klein deel van de informatie die we hebben gevonden door het analyseren van de gesprekken van de Depressielijn. Voor ons als vereniging zien we een belangrijke taak in het bieden van lotgenotencontact en steun voor mensen met depressie. We zijn begonnen met het geven van goede informatie aan naasten en betrokkenen van mensen met een

depressie. Ook geven we steeds meer informatie over behandelingen en medicatie op het gebied van depressie waar mensen écht iets aan hebben.

*René Kragten, coördinator  
Depressie Vereniging  
[www.depressie.org](http://www.depressie.org)*



### Cognitieve kwetsbaarheid voor depressie

*Niki Antypa*

De één is gevoeliger voor een depressie dan de ander. Maar wat is de verklaring hiervoor? Klinisch psycholoog Niki Antypa onderzocht tijdens haar promotie hoe de kwetsbaarheid voor depressie door cognitie wordt bepaald. Of het daadwerkelijk tot een depressie komt heeft voor een deel te maken met iemands cognitieve kwetsbaarheid voor depressie, die gekenmerkt wordt door negatieve patronen in de verwerking van informatie afkomstig uit het leefmilieu. Een belangrijk aspect die de kwetsbaarheid bepaalt is de cognitieve reactiviteit (CR) van de persoon. CR wordt gedefinieerd als het gemak waarmee negatieve gedachtenpatronen gereactiveerd kunnen worden door een licht sombere stemming.

Het onderzoek van dr. Antypa richtte zich in NESDA op de rol van CR in terugkerende depressie binnen de context van suïcidaliteit. Suïcidaliteit is niet alleen het ernstigste symptoom van depressie. Uit onderzoek blijkt dat suïcidaliteit ook het meest stabiele symptoom is binnen opeenvolgende depressieve episodes van patiënten.

De onderzoeksresultaten tonen aan dat een geschiedenis van suïcidale 'ideaties' (denkbeelden) samengaat met een specifiek CR profiel van verhoogde "hopeloosheid reactiviteit" scores gedurende remissie. Het bleek ook dat deze relatie tussen suïcidale ideaties en CR patronen onafhankelijk is van het feit of iemand aan angststoornissen leed. Daarnaast legde het onderzoek wel een verband tussen een geschiedenis van zelfmoordpogingen en zowel hogere "hopeloosheid reactiviteit" als hogere "agressie reactiviteit". Deze studie toont daarmee aan dat suïcidale ideaties en suïcidaal gedrag geassocieerd zijn met afzonderlijke CR patronen. Hoe hoger de CR-score binnen deze patronen, hoe hoger de kans op een terugkerende depressie en suïcidale tendensen. De CR-score kan daarom een nuttig hulpmiddel zijn in behandelingen van depressie, en dit heeft belangrijke klinische implicaties.



## Leefstijl depressieve hartpatiënten verdient meer aandacht

Hester Duivis

Door: Erik Hardeman

Hartpatiënten met een depressie hebben een relatief grotere kans op ontstekingen in hart en bloedvaten. Dat ligt echter vooral aan de ongezonde leefstijl die veel mensen met een depressie erop na houden, concludeert de onderzoeker Hester Duivis deze maand in de American Journal of Psychiatry.



### **Hoe zit het precies met de relatie tussen depressie en ontstekingsverschijnselen bij hartpatiënten?**

‘Dat was ook onze vraag. Bekend is dat depressies bij hartpatiënten ongeveer driemaal zo vaak voorkomen als gemiddeld in de bevolking. Maar wat oorzaak is en wat gevolg is nog onduidelijk. Is de depressie verantwoordelijk voor het ontstaan van de ontstekingsreacties die bijdragen aan het dichtslibben van de bloedvaten en daarmee dus aan de hart- en vaatproblemen van de patiënt? Of ligt de relatie omgekeerd? Vreemd genoeg zijn in recente studies voor beide veronderstellingen aanwijzingen gevonden. Daarbij ging het echter om studies bij mensen zonder duidelijke hart- en vaatproblemen. Vandaar dat wij nu hebben gekozen voor een studie bij hartpatiënten.’

### **Hoe was de studie opgezet?**

‘Wij hebben 667 hartpatiënten zes jaar lang gevolgd. Jaarlijks werd aan de hand van interviews vastgesteld of zij leden aan een depressie. Bovendien hebben we zowel aan het begin als aan het eind van de onderzoeksperiode hun bloed onderzocht op de aanwezigheid van biologische stoffen die vrijkomen bij ontstekingen in hart en bloedvaten, bijvoorbeeld bij het ontstaan van atherosclerose. Uit de data bleek dat de aanwezigheid van zulke stoffen bij de start van het onderzoek geen invloed had op de aanwezigheid van depressieve episodes in de volgende jaren. Maar omgekeerd werden bij de deelnemers met een regelmatig terugkerende depressie wel duidelijk meer ontstekingsreacties gevonden dan bij de andere deelnemers. Wat ons betreft is daarmee aangetoond dat depressies ontstekingsreacties veroorzaken en niet andersom.’

### **Maar toch is de depressie niet de werkelijke oorzaak, zegt u.**

‘Ja en nee. We hebben namelijk ook gekeken naar het

gedrag. Rookten de deelnemers van het onderzoek, deden ze aan sport, aten ze gezond? Toen we die informatie bij de analyse betrokken, zagen we het verband tussen depressie en ontstekingsreacties vooral terug bij mensen met een ongezonde leefstijl. Dat is dus de eigenlijke boosdoener. Maar uiteraard is de depressie wel de achterliggende oorzaak. We weten al langer dat er een verband bestaat tussen enerzijds overgewicht en roken en anderzijds depressiviteit. Mensen die depressief zijn, houden er vaak ook een ongezonde levensstijl op na.’

### **Om te voorkomen dat depressieve patiënten hartproblemen krijgen, moeten psychiaters dus meer doen dan alleen de depressie aanpakken?**

‘Precies. In een reactie op mijn artikel wees de Amerikaanse internist Schroeder daar ook op. Hij pleitte er voor om patiënten in het kader van de behandeling te motiveren om te stoppen met roken, om gezonder te gaan eten en om meer te bewegen. Ik ben het daarmee eens. Onderzoek heeft inmiddels duidelijk gemaakt dat de sterftkans van depressieve hartpatiënten niet kleiner wordt wanneer je alleen hun depressie behandelt, want het roken, het slechte eten en het weinig bewegen gaan gewoon door.’

### **Dat wordt dus een heel nieuw werkteerrein voor de psychiatrie.**

‘Dat valt wel mee. Maar ik denk wel dat het voor deze patiënten goed zou zijn als psychiaters vaker een andere deskundige bij de behandeling zouden betrekken, een fysiotherapeut, een diëtist of een medisch psycholoog. Ik denk trouwens dat men dit binnen de psychiatrie ook wel weet, maar dat er nog te weinig mee wordt gedaan. Maar dat verandert snel, denk maar aan de running therapy die steeds meer in zwang raakt, en die als bijkomend voordeel heeft dat patiënten met een depressie zich alleen al door het lopen beter gaan voelen. Het zou mooi zijn als ons onderzoek eraan zou bijdragen om die nieuwe manier van denken over de behandeling van psychische stoornissen meer ingang te laten vinden.’ (EH)

## Het 'onderbewuste' in depressie en angst

Klaske Glashouwer

### Achtergrond

"Ik weet wel dat ik eigenlijk niet bang hoeft te zijn, maar toch voel ik me angstig". Hoewel mensen wel weten dat de wereld om hen heen niet altijd zo gevaarlijk of negatief is als ze denken, voelen sommigen zich toch angstig of depressief. Deze vervelende gevoelens en gedachten komen vaak op zonder dat ze dit tegen kunnen houden. Hoe kan het dat mensen met een angststoornis of een depressie vervelende gedachten, gevoelens en gedrag blijven houden zonder dat ze dit zelf kunnen stoppen? Mogelijk spelen onderliggende automatische processen hier een rol. 'Automatische associaties' kunnen worden geactiveerd zonder dat iemand daar direct invloed op uit kan oefenen. Het maakt hierbij niet uit of iemand denkt (of weet) dat deze associaties kloppen: het gebeurt gewoon of je dat nu wilt of niet. Vanuit deze gedachte kregen we het idee dat automatische negatieve associaties wel eens een belangrijke rol zouden kunnen spelen in angst en depressie.

### Meten

Maar hoe onderzoek je zoiets? Iemand vragen naar zijn of haar eerste automatische associaties is nogal moeilijk. Vaak is diegene zich hier niet bewust van of hij/zij vindt het vervelend of gênant om dit te vertellen. Een gewone vragenlijst werkt dan ook niet goed in dit geval. Daarom hebben we in de NESDA gebruik gemaakt van een bijzondere manier om associaties te meten: namelijk via een computertaak. Mensen kregen de opdracht om woorden te sorteren. Aan de snelheid van reageren konden we vervolgens aflezen hoe sterk ze bepaalde dingen met elkaar associeerden. We hebben gekeken naar associaties die mensen met zichzelf hebben: of ze zichzelf meer met depressief of levenslustig associëren en of ze zichzelf meer met angstig of kalm associëren.

### Uitkomsten

We zijn erachter gekomen dat depressieve mensen zichzelf automatisch sterker associëren met depressie en angstige mensen leggen sneller een link tussen zichzelf en angstig. Deze associaties zijn niet alleen sterker als mensen last hebben van de klachten, maar ook nog nadat ze alweer hersteld zijn. Verder hebben we ontdekt dat mensen die mishandeld zijn in hun jeugd sterkere negatieve automatische zelf-associaties hebben dan mensen die geen mishandeling hebben meegemaakt. Hetzelfde geldt voor mensen die suïcidale gedachten hebben. Vervolgens hebben we gekeken of de sterkte van automatische negatieve associaties te maken had met het krijgen van een

## ALGEMEEN NIEUWS

### Prezens lanceert effectieve online zelfhulp cursus

Datum: 15 aug 2011

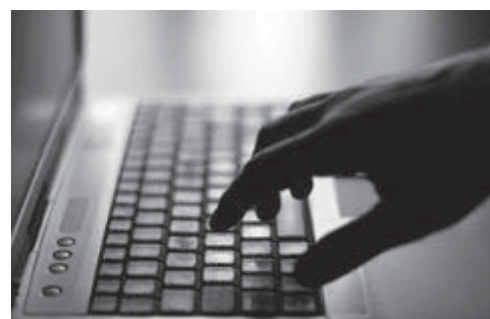


(GGZ inGeest) - Prezens, onderdeel van GGZ inGeest biedt een nieuwe online zelfhulp cursus aan voor mensen die last hebben van spanningen, angsten en depressieve gevoelens: 'Alles onder controle online'. Zij kunnen nu thuis, van achter hun computer, met hun klachten aan de slag. De cursus is ontwikkeld door de Vrije Universiteit (VU) en bewezen effectief. Bij 80% van de deelnemers verminderen de klachten.

#### Zorgen onder controle

Pim Cuijpers, hoogleraar klinische psychologie aan de Vrije Universiteit (VU), was verantwoordelijk voor de inhoud van de cursus. Cuijpers: 'In de cursus leren mensen stap voor stap hoe zij weer greep kunnen krijgen op hun leven, hoe ze weer zicht krijgen op wat voor hen belangrijk is, hoe ze hun zorgen

angststoornis. We vonden dat automatische zelf-angst associaties inderdaad voorspellen wie een grotere kans heeft om een angststoornis te ontwikkelen later in de tijd. De voorspellende waarde van onbewuste associaties was alleen niet groter dan de voorspellende waarde van bewuste associaties. Het bleek vooral dat wanneer mensen zichzelf bewust als angstig zien en als ze de neiging hebben enge situaties te vermijden ze later in de tijd een grotere kans lopen om een angststoornis krijgen. Op dit moment kijken we of automatische zelf-associaties ook voorspellen hoe angst en depressieve klachten over de tijd veranderen. Sterkere negatieve automatische zelf-associaties lijken te voorspellen wie een grotere kans heeft langer last te houden van de klachten. Al vinden we ook hier dat bewuste zelf-associaties nog sterker voorspellen wie een positief of negatief beloop heeft.



onder controle krijgen en hoe zij hun energie weer gaan besteden aan dingen die er toe doen.'

#### De methode werkt

Er is uitgebreid onderzoek aan vooraf gegaan. Marcel Dijkens, projectleider bij Prezens: 'Daardoor kunnen we zeggen dat de methode werkt. Bij 80% van de deelnemers verminderen de klachten van stress, angst en somberheid.' Saskia (40) uit Osdorp volgde de cursus en ondervond dat aan den lijve: 'Ik weet nu wat ik moet doen als de stress oploopt. Daardoor heb ik er weer grip op. Dat gevoel was ik helemaal kwijtgeraakt: de drukte had mijn leven compleet overgenomen.'

#### Online feedback

De deelnemers krijgen online feedback van een ervaren coach van Prezens. Dijkens: 'Ook voor ons was dat even wennen, we hechten ook aan het persoonlijke contact. Toch ervaren de deelnemers een volwaardige hulprelatie met hun coach. Dat proberen we ook zoveel mogelijk te stimuleren. Zo krijgt iedere deelnemer een vaste coach toegewezen.'

Dijkens voorziet dat de computer in de toekomst een veel grotere rol zal gaan spelen in de hulpverlening

aan mensen met psychische klachten: 'Het geeft je de mogelijkheid om op een goede manier een grote groep mensen te helpen zonder dat de kosten enorm toenemen. Juist in tijden van bezuinigingen op geestelijke gezondheidszorg zullen we ook dit soort alternatieven moeten ontwikkelen.'

#### Eerste advies

Mensen die last hebben van spanningen, angsten en depressieve klachten en hiermee aan de slag willen, kunnen op de website van Prezens ([www.prezens.nl](http://www.prezens.nl)) de vragenlijst 'snel weer wel' invullen voor een eerste advies. Vaak kunnen zij dan direct met 'Alles onder controle online' aan de slag.

Bron: [www.nodea.nl](http://www.nodea.nl)

## Conclusie

Dankzij NESDA weten we nu veel beter hoe het zit met zelf-associaties in depressie en angst. We vonden dat mensen die last hebben van deze klachten automatisch sterkere negatieve associaties hebben ten opzichte van zichzelf. Verder ontdekten we dat hoe mensen bewust over zichzelf denken ook samenhangt met hun klachten. We weten alleen nog niet precies of deze associaties daarmee ook de oorzaak van de klachten vormen. Wanneer we hier in de toekomst meer zicht op krijgen, zou dit kunnen betekenen dat behandelingen (nog) meer gericht zullen worden niet alleen op wat mensen bewust denken, voelen en doen, maar ook op wat er onbewust in hen omgaat.



Sudoku:

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6 | 9 |   |   |   | 8 |   | 7 |   |
| 1 | 2 |   |   |   |   |   | 5 |   |
|   |   |   |   |   | 7 |   |   |   |
|   | 4 |   |   | 1 |   | 3 |   |   |
| 5 |   | 1 |   |   |   | 6 |   | 2 |
|   | 3 |   |   |   | 9 | 1 |   |   |
| 3 | 8 | 9 | 5 | 6 |   |   | 1 |   |
|   |   | 2 |   | 9 | 1 |   |   |   |
|   |   |   |   | 3 |   |   |   |   |

## ALGEMEEN NIEUWS

### Haren voorspellen gezondheidsrisico's

Datum: 3 mei 2011



Voor het eerst is het mogelijk om over een langere periode het stresshormoon cortisol in het lichaam terug te vinden.

Onderzoekers van het Erasmus MC hebben voor het eerst een methode gevonden waarmee kan worden bepaald of een persoon over een langere periode teveel van het stresshormoon cortisol in zijn lichaam had. Zij waren in staat dit terug te vinden in het haar. Deze nieuwe methode kan een belangrijke rol spelen in het preventief opsporen van het ontstaan van hart- en vaatziekten, diabetes en depressie. De onderzoekers presenteren hun resultaten tijdens het European Congress of Endocrinology.

Cortisol speelt een belangrijke rol in het ontstaan van allerlei aandoeningen zoals hart- en vaatziekten, diabetes en depressie. Het menselijk lichaam maakt cortisol aan om de stofwisseling in stand te houden. Wanneer het lichaam psychisch of lichamelijk onder druk staat, stijgt het cortisolniveau in het bloed om het lichaam in staat te stellen goed door deze situatie te komen. Tot nog toe kon het cortisolniveau alleen worden gemeten in het bloed of speeksel. Aangezien het cortisolniveau per dag en over de dag heen sterk kan variëren, is deze onderzoeksmethode echter niet betrouwbaar voor de langere termijn.

Het onderzoeksteam van Erasmus MC, onder lei-

ding van arts-onderzoeker Laura Manenschijn, testte het hoofdhaar van 195 gezonde onderzoekspersonen en 14 patiënten op het cortisolniveau. Bij gezonde vrouwen met lang haar vonden zij variaties in het cortisolniveau als gevolg van psychologische stress over een langere periode. Daarnaast zagen zij ook een verband tussen het cortisolniveau in het haar en de omvang van de buik. De patiënten die in de onderzoeksgroep waren opgenomen, hadden een aandoening die leidt tot een te hoog of juist tot een te laag cortisolniveau. De onderzoekers vonden de mate van cortisol waaraan ze waren blootgesteld overtuigend terug in het haar.

Manenschijn: "Onze onderzoeksresultaten zijn veelbelovend. Ze laten zien dat het meten van het cortisolgehalte in het haar een goede methode kan zijn om in kaart te brengen hoeveel cortisol over een langere periode in het lichaam aanwezig was. Deze methode leidt tot veel toepassingen in de kliniek en is bovendien makkelijk uit te voeren en zeer patiëntvriendelijk. Verder willen we deze methode gaan toepassen in grotere studies, om beter zicht te krijgen op het effect van cortisol op het ontstaan van diverse aandoeningen, zoals hart- en vaatziekten en depressie."

Het Erasmus MC maakt deel uit van de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU). De NFU is een samenwerkingsverband van de acht universitair medische centra (UMC's) in Nederland en heeft als algemene doelstelling het behartigen van de gezamenlijke belangen van de UMC's. Andere UMC's die deel uitmaken van de NFU zijn het AMC, azM, LUMC, UMCG, UMC St Radboud, UMC Utrecht en VUmc. In totaal zijn 60.000 medewerkers verbonden aan de acht UMC's.

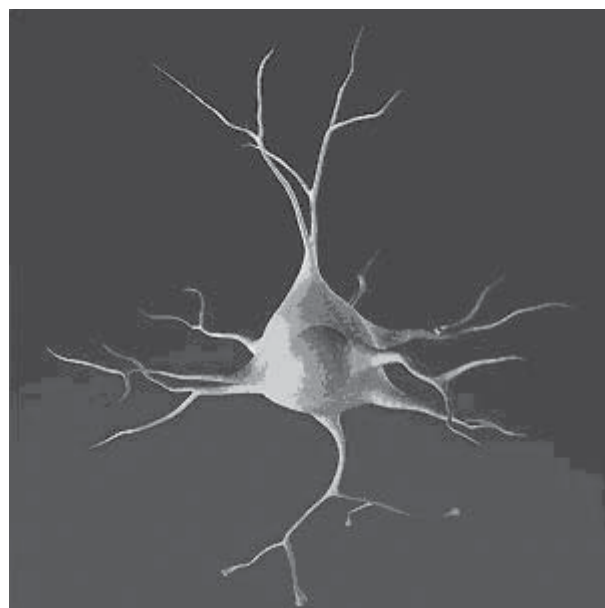
Bron: [www.erasmusmc.nl](http://www.erasmusmc.nl)

## NESDA RESULTAAT

### BDNF in NESDA

Marc Molendijk, Boudewijn Bus,  
Richard Oude Voshaar & Bernet Elzinga

In het brein worden dag en nacht verbindingen gevormd tussen hersencellen. Deze verbindingen zijn cruciaal voor het goed functioneren van ons geheugen, voor het aanleren van nieuwe vaardigheden en ook voor onze stemming. Een recent idee met betrekking tot het ontstaan van depressie is samengevat in de zogenaamde 'neurotrofe hypothese'. Deze hypothese gaat er vanuit dat bepaalde symptomen van depressie voortkomen uit een verstoord functioneren van neuronen, wat weer het gevolg zou zijn van veranderingen in activiteit van het een groeifactor 'BDNF'. BDNF is een hormoon dat zorgt voor meer en betere verbindingen tussen hersencellen.





U heeft, als NESDA deelnemer/deelneemster, tijdens de baseline meting enkele buisjes bloed afgestaan. In dit bloed hebben wij BDNF spiegels bepaald. Aan de hand van deze gegevens hebben we een aantal vragen onderzocht met betrekking tot de 'neurotrofe hypothese'. Dit is niet zonder resultaat gebleven. We hebben gevonden dat BDNF in bloed lager is in mensen met een depressie in vergelijking tot mensen die geen depressie hebben, en ook dat een behandeling met antidepressiva BDNF spiegels doet stijgen. Verder vonden we dat dit ook gold voor patiënten met een angststoornis, maar wel in mindere mate, en alleen bij de vrouwen. Ook hebben we onderzocht welke factoren een rol zouden kunnen spelen bij de verlaagde BDNF spiegels. Bij de depressieve patiënten vonden we vooral lage BDNF spiegels bij mensen die in de jeugd zijn opgegroeid in een stressvolle omgeving en in het afgelopen jaar ook veel stress hebben meegemaakt. Opvallend bleek dit

niet voor iedereen op te gaan, maar sterk afhankelijk te zijn van de genetische opmaak van een individu. Voor Nederlandse samenvattingen van deze artikelen verwijzen wij u graag naar de NESDA website ([www.nesda.nl](http://www.nesda.nl)).

Ook tijdens de 2e-jaarsmeting van de NESDA heeft u bloed gegeven, waar wij recentelijk ook BDNF spiegels in hebben bepaald. Hiermee hopen we enkele belangrijke vragen te beantwoorden over de voorspellende waarde van BDNF voor het ontwikkelen van depressieve klachten na 2 jaar.

Al met al hebben we met dit onderzoek de kennis over de depressieve en de angststoornis kunnen verbreden. Zonder u zou dit niet zijn gebeurd. We willen u dan ook graag hartelijk danken voor uw medewerking.

## NESDA RESULTAAT

### Alcoholverslaving bij mensen met depressie en angst

*Lynn Boschloo*

Dat alcohol twee gezichten heeft is niet nieuw. Aan de ene kant hebben we het goede glas wijn bij het kerstdiner en de gezelligheid van een biertje in het café om de hoek. Aan de andere kant is er ook een duidelijke keerzijde, zoals we bijvoorbeeld zien bij verslaving.

Bij alcoholverslaving, ook wel alcoholafhankelijkheid genoemd, wordt iemand volledig in de greep gehouden door de drank. Iemand verliest daarbij de controle over zijn of haar drinkgedrag en is lichamelijk afhankelijk geworden van de alcohol. Zo kan het bijvoorbeeld zijn dat iemand steeds meer moet drinken om hetzelfde gevoel te krijgen of dat hij of zij last krijgt van onthoudingsverschijnselen wanneer er geen drank voor handen is.

In Nederland krijgt zo'n 5-6% van de bevolking ooit in hun leven een diagnose van alcoholafhankelijkheid. Alcoholverslaving komt dus regelmatig voor in de algemene bevolking. En hoe zit dat bij mensen die angstig of depressief zijn?

Uit de resultaten van NESDA blijkt dat alcoholafhankelijkheid veel vaker voorkomt bij mensen met een depressie of angststoornis dan bij mensen zonder deze problemen. Zo krijgt 20% van de mensen die ooit depressief en angstig is geweest ook ooit te maken met alcoholafhankelijkheid. De alcoholafhankelijkheid ontstaat dan vaak ná de angst of depressie. Op basis van de gegevens van NESDA hebben we ook duidelijk kunnen aantonen dat angstige of depressieve mensen

een verhoogd risico lopen om later in hun leven alcoholafhankelijkheid te ontwikkelen.

Waarom zou dat zo zijn? Veel onderzoekers geloven dat dit te maken heeft met iets wat zij 'zelf-medicatie' noemen. Zo zouden mensen met een depressie of angststoornis wellicht hun symptomen proberen te verzachten door 'zelf-medicatie' met alcohol. Naarmate zij meer en meer drinken, raken zij verslaafd aan de alcohol.

Helaas worden de problemen alleen maar groter wanneer depressieve of angstige mensen ook een alcoholafhankelijkheid ontwikkelen. De alcoholproblematiek staat namelijk het herstel van de depressie of angststoornis in de weg. Daarom is het belangrijk dat deze patiënten hun huisarts of behandelaar op de hoogte stellen van hun alcoholproblemen. Er kan dan gezocht worden naar een gepaste therapie voor de alcoholafhankelijkheid, wat waarschijnlijk ook een gunstige uitwerking zal hebben op de behandeling van de depressie of angststoornis.



# NESDA RESULTAAT

## NESDA Neuroimaging

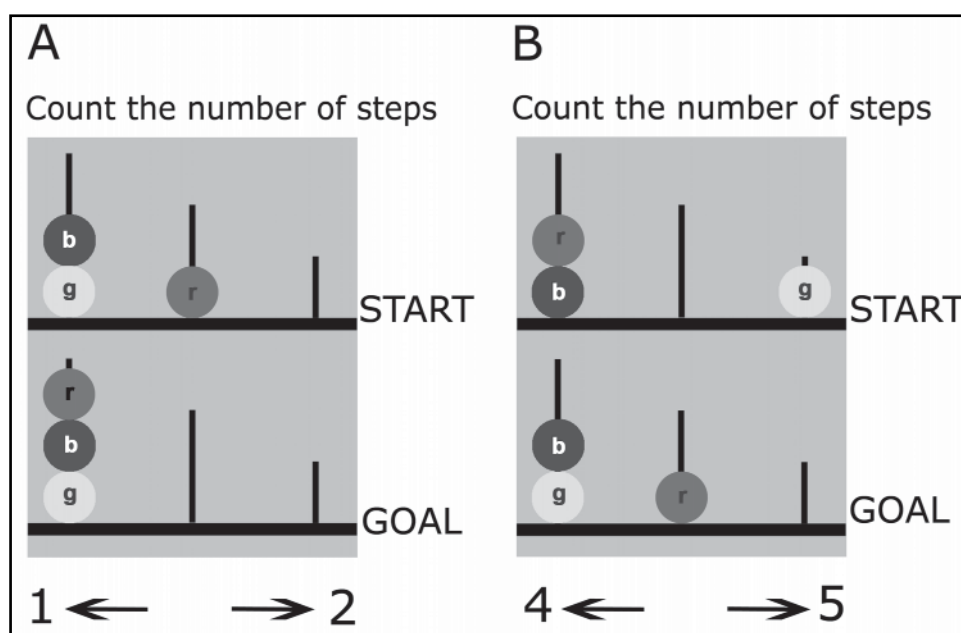
Marie-José van Tol

Toen tijdens het eerste grote NESDA interview aan respondenten gevraagd werd of zij mee wilden doen aan een hersenscan-onderzoek, was de bereidheid groot. Zo groot dat het ons lukte om tussen september 2004 en mei 2007 301 mensen voor scan onderzoek uit te nodigen in het AMC in Amsterdam, het LUMC in Leiden, of het Neuroimaging Center van het UMCG in Groningen. Dit gaf ons de mogelijkheid vragen te stellen én te beantwoorden over de betrokkenheid van een aantal hersenstructuren bij het ontstaan en voortbestaan van angststoornissen en depressie. Dit aantal van 301 is fantastisch en zeldzaam in de wereld, en we willen allereerst alle deelnemers hartelijk danken voor hun inzet, flexibiliteit, en geduld!

Tijdens de scansessie lieten we de deelnemers een aantal taken doen die verschillende hersengebieden extra aan het werk zetten. Een voorbeeld van een taak die door veel deelnemers vast nog bekend voorkomt, is een planningstaak waarin bedacht moest worden hoeveel gekleurde ballen verplaatst moesten worden om tot het doel te komen (zie Figuur 1). Op dit moment is de analyse van alle scandata nog steeds gaande (ook van de tweede meting) en zijn er door verschillende NESDA onderzoekers al minstens 13 artikelen geschreven over de imaging data, waarvan een aantal in zeer gerenomeerde internationale psychiatrische vak-tijdschriften.

Depressie en angststoornissen zijn veel voorkomende psychiatrische stoornissen die een hoge 'comorbiditeit' vertonen, d.w.z. personen lijden zeer veelvuldig tegelijkertijd aan deze stoornissen. Het zou daarom goed kunnen dat zowel angststoornissen als depressie door dezelfde dezelfde biologische abnormaliteiten gekenmerkt worden, waaronder abnormaliteiten in het functioneren van het brein. Welke abnormaliteiten dat zijn, was nooit eerder goed onderzocht en deze vraag vormde de basis voor ons onderzoek.

De bevindingen uit ons onderzoek ondersteunen de gedachte dat depressie en angst gekenmerkt worden door gedeelde afwijkingen in zowel hersenfunctie als in structuur. Zo vonden we dat tijdens het verwerken van positieve woorden, met als doel deze te onthouden, een hersenstructuur genaamd de hippocampus minder activiteit vertoonde in mensen met een stemmingsstoornis. Daarbij maakt het niet uit of mensen een diagnose van depressie, angst of van allebei hadden. De hippocampus is een zeer complexe en belangrijke structuur voor het opslaan van informatie. Deze hippocampale abnormaliteit was afwezig tijdens het beoordelen van negatieve woorden. De bevinding zou mogelijk kunnen weerspiegelen dat positieve informatie als minder belangrijk bestempeld wordt, minder goed onthouden wordt en zo minder in staat is om de stemming op een positieve manier te beïnvloeden. De hippocampus was ook minder actief bij mensen die weer hersteld waren van hun stoornis, en dit kan mogelijk een kwetsbaarheid voor terugval weerspiegelen.



**Figuur 1: voorbeelden van de Tower of London planningstaak.**

*Links: een eenvoudige planningsopdracht; Rechts: een moeilijke opdracht. Steeds is de vraag: hoeveel ballen zou u moeten verplaatsen om van de start-opstelling naar de doel-opstelling (goal) te komen, waarbij u maar 1 bal per keer mag verplaatsen? Het figuur en de resultaten zijn gepubliceerd in van Tol et al., 2011, Acta Psychiatrica Scandinavica.*

Behalve naar hersenactiviteit konden we ook gegevens verkrijgen over het volume van hersenstructuren die belangrijk zijn voor het reguleren van emoties en het verwerken van emotionele informatie. Algemeen wordt aangenomen dat een kleiner volume van de 'grijze stof', zo worden de zenuwcellen genoemd, een mindere betrokkenheid weerspiegelt van dit gebied in processen die normaal aanspraak doen op dit gebied. In onze studie werd aangetoond dat een hersengebied dat zeer belangrijk is voor het reguleren van emoties, de cingulaire schors, en dan specifiek het deel dat voor het de hersenbalk ligt, een kleiner volume heeft bij mensen met een depressieve en/of angststoornis. Dit verminderde volume zou al aanwezig kunnen zijn voordat de stoornis zich ontwikkeld heeft, en zo een kwetsbaarheid zijn voor het ontwikkelen van een stemmingsstoornis, maar zou ook kunnen ontstaan onder invloed van bijvoorbeeld stresshormonen of andere neurobiologische verstoringen die waargenomen zijn tijdens een depressieve stoornis.

Daarnaast werden stoornis-specifieke afwijkingen vastgesteld: zo vertoonden alleen mensen met een huidig ernstige depressie meer activiteit van de dorsolaterale pre-frontale schors dan gezonde controles. De dorsolaterale pre-frontale schors is een gebied dat ook zeer belangrijk is voor het reguleren van de stemming. In de groep mensen met een angststoornis is deze afwijking niet te zien. Deze bevinding geeft aan dat wanneer het op de pure cognitieve functies aankomt, patiënten met een depressieve en angstige stoornis van elkaar te onderscheiden zijn en dat frontale abnormaliteit tijdens planning specifiek lijkt voor depressie en samenhangt

met de ernst van de depressie.

Samengevat verklaren onze bevindingen deels de hoge mate van het samen voorkomen van angst en depressie: zij laten namelijk deels dezelfde afwijkingen in hersenactiviteit en hersenstructuur zien. Ook geven de resultaten aanwijzingen voor een kwetsbaarheid die kan verklaren dat mensen terugvallen in een nieuwe episode. Dit is de eerste studie waarin zowel de hersenfunctie als -structuur is onderzocht in een grote groep patiënten met depressie en/of angststoornissen. Veel vragen zijn beantwoord, maar er liggen ook nog veel vragen open. Konden we op de scans tijdens het eerste scanonderzoek al zien welke mensen 2 jaar later nog depressief zouden zijn of juist hersteld zijn van hun depressie? Wat is de rol van genetische variatie in de relatie tussen hersenfunctie en structuur in mensen met depressie en angst? Hopelijk kunnen we u binnenkort op de hoogte stellen van meer interessante resultaten.

Mocht u nog vragen hebben, dan kunt u contact opnemen met Marie-José van Tol ([m.j.van.tol@umcg.nl](mailto:m.j.van.tol@umcg.nl)).



### Oplossing Sudoku:

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6 | 9 | 4 | 3 | 5 | 8 | 2 | 7 | 1 |
| 1 | 2 | 7 | 9 | 4 | 6 | 5 | 3 | 8 |
| 8 | 5 | 3 | 1 | 2 | 7 | 4 | 6 | 9 |
| 9 | 4 | 6 | 2 | 1 | 5 | 3 | 8 | 7 |
| 5 | 7 | 1 | 4 | 8 | 3 | 6 | 9 | 2 |
| 2 | 3 | 8 | 6 | 7 | 9 | 1 | 4 | 5 |
| 3 | 8 | 9 | 5 | 6 | 2 | 7 | 1 | 4 |
| 4 | 6 | 2 | 7 | 9 | 1 | 8 | 5 | 3 |
| 7 | 1 | 5 | 8 | 3 | 4 | 9 | 2 | 6 |



## ALGEMEEN NIEUWS

### App helpt bij starten en stoppen met antidepressiva

Datum: 13 sep 2011



Met de nieuwe Start & Stop app Antidepressiva van het Instituut voor Verantwoord Medicijngebruik (IVM) zien gebruikers van antidepressiva in één oogopslag wat het effect is van hun behandeling tegen depressie. De app geeft met name onafhankelijke informatie voor mensen die starten of stoppen met medicijnen. Het IVM wil met de app het goed en veilig gebruik van antidepressiva bevorderen. Via [www.startenstop.nl](http://www.startenstop.nl) is de app gratis te downloaden.

Starters en stoppers vormen een grote groep onder de bijna 1 miljoen mensen die jaarlijks antidepressiva slikken. In de praktijk blijkt starten en stoppen met antidepressiva erg lastig. 'Wat veel starters bijvoorbeeld niet weten, is dat het vaak twee tot vier weken duurt voordat het middel werkt', licht Ruud Coolen van Brakel, directeur van het IVM toe. 'Dat is lastig, want de bijwerkingen merk je vaak wel vanaf de eerste dag'. Veel mensen stoppen vanwege de bijwerkingen vroegtijdig met het slikken van antidepressiva, maar ze hebben deze medicijnen wel nodig om beter te worden. Mensen die willen stoppen hebben het moeilijk omdat er afbouwverschijnselen kunnen optreden. Volgens Coolen van Brakel vervangt de app niet de voorlichting door een arts of apotheek, maar is het een aanvulling daarop. 'Als je start met antidepressiva, komt er veel op je af. Met de app kan je op een rustig moment lezen wat antidepressiva met je gedrag en gezondheid doen, waardoor starters hopelijk minder snel stoppen en stoppers verantwoord kunnen afbouwen'.

#### MoodMeter

Een belangrijk onderdeel van de app is de 'MoodMeter,' waarmee de gebruiker zijn of haar stemming kan bijhouden en kan meten hoe depressief hij of zij is. Het effect van de behandeling of de gevolgen van het stoppen worden daardoor inzichtelijk voor de gebruiker en de behandelaar. 'Huisartsen, psychiaters en psychotherapeuten kunnen de Moodmeter heel goed inzetten als hulpmiddel', zegt Coolen van Brakel. 'Door de patiënt te vragen de MoodMeter in te vullen, krijgt de behandelaar in één oogopslag te zien hoe het gaat met de behandeling. De patiënt kan zelfs de informatie per e-mail naar zijn behandelaar sturen'. De MoodMeter is gebaseerd op de wetenschappelijke, breed toegepaste BDI vragenlijst.

#### Startenstop.nl

De informatie op de app is gebaseerd op de Multidisciplinaire Richtlijn Depressie bij volwassenen (2009). Meer informatie over het starten en stoppen met antidepressiva en depressiviteit staan op [www.startenstop.nl](http://www.startenstop.nl). De app is vooralsnog ontwikkeld voor iPhones, maar het IVM werkt samen met Logica, de bouwer van de app, aan een versie voor andere smartphones. Het IVM wil de app vertalen in het Engels en meer Start & Stop-apps ontwikkelen. De Start & Stop app Antidepressiva is gefinancierd door Menzis. De zorgverzekeraar wil een goed gebruik van antidepressiva stimuleren. Informatie over het IVM staat op [www.medicijngebruik.nl](http://www.medicijngebruik.nl).

Bron: [www.nodea.nl](http://www.nodea.nl)

**Voor meer info over het NESDA onderzoek  
en andere resultaten kunt u kijken op:  
[www.nesda.nl](http://www.nesda.nl)**

## WEBSITES

### **www.nodea.nl**

Op deze website staat nieuws over de laatste ontwikkelingen op het gebied van onderzoek naar depressie en angst.

### **www.silhouet-online.nl**

Voor mensen die wetenschappelijke informatie op prijs stellen biedt het tijdschrift NedKAD/Silhouet de mogelijkheid om u gratis te abonneren op een literatuurscreening over angst en depressie.

### **www.psychischegezondheid.nl**

Website van het fonds psychische gezondheid met uitgebreide informatie over psychische aandoeningen.

### **www.adfstichting.nl**

Op de website van de Angst, Dwang en Fobie stichting vindt u uitgebreide informatie over onder andere angst en depressie, en de hierbij behorende symptomen en behandelmogelijkheden.

### **www.kleurjeleven.nl**

Kleur je leven is een online zelfhulp cursus voor mensen met sombere gevoelens of milde depressieve klachten.

### **www.trimbos.nl**

Het Trimbos-instituut is een landelijk kenniscentrum voor de geestelijke gezondheidszorg, de verslavingszorg en de maatschappelijke zorg. Depressie en angst zijn belangrijke thema's binnen verschillende onderzoeksprogramma's van het Trimbos-instituut.

### **www.113online.nl**

113online is een 24-uurs hulplijn voor mensen die denken aan zelfdoding of als men zich zorgen maakt over iemand of als men nabestaande is en meer informatie zoekt.

### **www.omgaanmetangst.nl**

Op deze website van de stichting "Omgaan met Angst" vindt u informatie, weetjes, tips en trucs over hoe om te gaan met angst. Ook kunt u via hun forum contact met lotgenoten zoeken.

### **www.depressie.org**

De Depressie Vereniging is een landelijke organisatie die zich inzet voor mensen met een depressie of depressieve klachten en hun naasten. Hun medewerkers en vrijwilligers hebben allemaal zelf ervaring met depressie.

### **www.lotgenotenforum.nl**

Een forum voor lotgenoten door lotgenoten met betrekking tot depressieve klachten.

### **kopp.lotgenootje.nl**

Forum voor kinderen met ouders met psychiatrische problemen.

### **Colofon**

Redactie: Celine Paulissen, Nicole Billings, Melany Horsfall

Eindredactie: Reen Halkema, Brenda Penninx

Vormgeving: Denise Wong

Drukwerk: Service Point

Uitgave: December 2011



*Het NESDA team wenst u een  
gezond en gelukkig 2012 toe!*

