



De NESDA-studie

‘Ongeveer één op de drie mensen krijgt gedurende zijn leven te maken met een stemmings- of angststoornis, zoals een depressie, een paniekstoornis of een fobie. Dat heeft grote gevolgen voor de gezondheid en het functioneren van mensen. Het is nog steeds onduidelijk wat mensen gevoelig maakt voor angststoornissen en depressies en wat bepaalt of deze klachten snel overgaan of juist lang duren. Om goed antwoord te kunnen geven op deze vragen is het nodig om een grote groep mensen een lange tijd te volgen, door middel van een longitudinaal onderzoek. Daarom is de Nederlandse Studie naar Depressie en Angst (NESDA) van start gegaan. Ongeveer 2850 mensen mét en zónder depressie- of angstklachten worden gedurende meerdere jaren gevolgd. Er wordt niet alleen gekeken naar het psychisch functioneren, maar ook worden lichamelijke, sociale en economische omstandigheden in dit onderzoek bestudeerd.’

Zo wordt kort en bondig de motivatie van de NESDA-studie verwoord. Het onderzoek heeft vier doelstellingen (zie kader) en vindt plaats van augustus 2004 tot 2012. Gezien het grote belang van deze studie heeft de redactie van Silhouet een interview gehouden met dr Brenda Penninx, wetenschappelijk directeur van NESDA.

Een brandende vraag is natuurlijk of er al resultaten bekend zijn.

Nee, nog niet. We zijn nog steeds bezig met het includeren van onze 2850 respondenten. Voordat deze allemaal geworven zijn, zullen we nog geen resultaten verspreiden. Dit omdat we anders kans lopen conclusies te trekken op basis van een kleine groep, die we later weer moeten herzien als de resultaten van het gehele cohort bekend worden. Van de eerste meting, de baseline meting, verwachten we begin 2007 de eerste resultaten en daarna zullen ook de eerste publicaties over NESDA verschijnen.

Waarom gaat het onderzoek over angst én depressie?

Het is bekend dat er tussen angst en depressie een grote comorbiditeit bestaat. Angstige mensen zijn vaak ook depressief en depressieve mensen zijn vaak angstig. Bovendien neemt het risico op depressie toe

bij angstige patiënten en andersom. De mengvorm van angst en depressie is mogelijk ook veel moeilijker te behandelen dan alleen angst of alleen depressie. Vandaar dat wij beide stoornissen onderzoeken, zodat we antwoord kunnen geven op vragen zoals hoe het komt dat er bij sommige mensen sprake is van comorbiditeit en bij anderen niet en wat de precieze relatie is tussen deze beide ziektebeelden.

Is de NESDA-studie uniek of zijn er wereldwijd vergelijkbare onderzoeken?

Ons onderzoek is inderdaad uniek in zijn soort. In het buitenland worden de onderwerpen angst en depressie meestal bestudeerd binnen een subgroep van een hele grote groep en zijn er weinig longitudinale studies met zo'n grote opzet. Bij ons gaat de hele grote groep uitsluitend over angst en depressie.

Hoe komt dat? Bovendien valt me op dat er zoveel Nederlandse onderzoekers naar angst en depressie in de internationale literatuur vertegenwoordigd zijn.

Dat is zo. Nederland is relatief gezien een goed onderzoeksland en dat verklaart ook onze ruime aanwezigheid in de internationale wetenschappelijke literatuur. Dat geldt niet alleen voor angst en depressie, maar ook voor andere onderwerpen zoals hart- en vaatziekten. Ik hoop dat we in staat zijn deze positie vast

te houden, aangezien de financiële steun vanuit de overheid voor wetenschappelijk onderzoek achteruit gaat.

Ik mis de obsessieve compulsieve stoornis in het onderzoek. Waarom is dat?

Op het aantal deelnemers aan deze studie van rond de 2850 is de verwachting dat er relatief maar weinig mensen bij zullen zitten met een dwangstoornis. Daardoor zouden de conclusies ook minder bewijskracht hebben. We hebben daarom gekozen voor het opnemen van ziektebeelden in de studie die veel voorkomen. Dat zijn de depressie (minor en major depressie of dysthymie) en de angststoornissen sociale fobie, paniekstoornis met of zonder agorafobie en de gegeneraliseerde angststoornis. Naar de obsessieve compulsieve stoornis loopt binnen GGZ Buitenamstel en het VUMC een apart onderzoek dat zich alleen op deze stoornis richt.

Wat is het voordeel van zo'n groot onderzoek?

Een hele belangrijke factor is dat we de interacties, de samenhang, kunnen zien tussen heel veel verschillende risicofactoren voor het beloop van depressie en

angststoornissen. In ons onderzoek kijken we bijvoorbeeld bij patiënten met angst en depressie naar diens sociale omstandigheden, naar wat er in de hersenen gebeurt, waarbij via functionele MRI de hele hersenen in kaart worden gebracht, en welke genetische factoren een rol spelen. We kunnen dus al deze gezamenlijke effecten bestuderen.

Word ook naar de samenhang tussen lichamelijke factoren en angst en depressie gekeken?

Zeker, vooral de relatie met hart- en vaatziekten is van belang. Zo blijkt dat depressieve patiënten een verhoogde kans op hart- en vaatproblemen hebben en waarom is dat zo? Wat is de relatie van angst en depressie met ontstekingsprocessen? We nemen ambulant een ECG af. We nemen speeksel af om een indruk te krijgen van de cortisolspiegel, een hormoon zo belangrijk voor de HPA-as*. Maar daarnaast brengen we ook in kaart welke andere stoornissen en ziekten mensen hebben, zoals diabetes en reumatische klachten, en welke in de loop van de tijd ontstaan.

Hoe reageren de deelnemers aan het onderzoek?

Een heel groot aantal is blij dat naar hun probleem nu uitgebreid onderzoek wordt gedaan. Deze mensen zijn ook heel gemotiveerd. Een ander deel is minder gemotiveerd, wat uiteraard niet vreemd is wanneer er bijvoorbeeld sprake is van een depressieve stoornis.

Zal Nederland iets merken van de NESDA-studie?

Ja, het hoofddoel van het NESDA-project is het bestuderen van het lange termijn beloop van angst en depressie om daardoor een bijdrage te leveren aan het verbeteren van de gezondheidszorg voor mensen met angst en depressie en de preventie van het chronisch worden van de ziekte.

* Informatie over de HPA-as is te vinden op www.silhouet-online.nl onder de button Artikelen.

Onderzoeksdoelen NESDA

Het programma bestaat uit een reeks van op elkaar voortbouwende onderzoeksdoelen:

Doel 1: Het beschrijven van het lange termijn beloop van depressie en angststoornissen.

Doel 2: Het verklaren van het lange termijn beloop van depressie en angststoornissen. Gekeken wordt naar (combinaties van) demografische, psychosociale, medische, biologische en genetische verklarende kenmerken.

Doel 3: Het onderzoeken van de rol van specifieke genexpressie-profielen en kenmerken van hersenstructuren (via neuro-imaging) op het lange termijn beloop van depressie en angststoornissen.

Doel 4: Het beschrijven van het zorggebruik en de evaluatie hiervan door de patiënt, en het onderzoeken van de effecten hiervan op het lange termijn beloop van depressie en angststoornissen.



TIP
Uitgebreide informatie over de NESDA-studie is te vinden op de website www.nesda.nl.

— Jan van Ingen Schenau
hoofdredacteur