

SAMENVATTING

Obesitas en depressie vormen grote problemen voor de volksgezondheid en stellen de gezondheidszorg de komende decennia voor een enorme uitdaging. De richting van de samenhang tussen obesitas en depressie blijft onduidelijk, en het kan negatieve gevolgen hebben op werk en gezondheid als ze beide vóórkomen bij één individu. Dit proefschrift probeert de richting van de samenhang tussen obesitas en depressie te verhelderen en de afzonderlijke en gecombineerde effecten op langdurig ziekteverzuim, werkprestaties, gezondheidsgelateerde kwaliteit van leven, zorggebruik en zorgkosten te bepalen.

Hoofdstuk 1 bevat een algemene inleiding over de epidemiologie en nationale en internationale ziektelast ten gevolge van obesitas en depressie. Het schetst ook het belang van het onderzoeken van de combinatie van obesitas en depressie in relatie tot werk en gezondheid en het schetst het conceptuele model, de onderzoeksvragen, en de studiepopulaties die gebruikt zijn om de onderzoeksvragen te beantwoorden.

In **Hoofdstuk 2** gingen we de prospectieve samenhang na tussen obesitas en depressie, en of subtypen van depressie verschillende effecten hebben op obesitas, en vice versa. De resultaten van deze prospectieve studie suggereren dat obesitas samenhangt met het ontstaan van recidiverende depressie, d.w.z. het hebben van meerdere episoden van depressie. In een follow-up periode van twee jaar hangt recidiverende depressie enigszins samen met de ontwikkeling van obesitas bij volwassenen in de algemene bevolking. Deze heterogeniteit van depressie zou beter moeten worden meegenomen bij onderzoek naar het effect van obesitas op depressie.

In **hoofdstuk 3** onderzochten we de afzonderlijke en gecombineerde samenhang van overgewicht en depressie, met langdurig ziekteverzuim onder Nederlandse werknemers. Deze cross-sectionele studie toonde aan dat de combinatie van overgewicht en depressie samenhangt met langdurig ziekteverzuim. De gecombineerde samenhang van overgewicht en bedroefdheid is enigszins sterker dan de som van de samenhang van elk afzonderlijk, maar de synergie-index was niet statistisch significant.

In **hoofdstuk 4** onderzochten we de samenhang van overgewicht en obesitas met werk-functioneren, en of deze samenhang verschilt tussen werknemers met verschillende typen werkroosters (dag-werkers, werkers op afroep en werkers in ploegendienst). Obesitas hing samen met slechtere scores voor werk-functioneren, vooral wat betreft fysieke eisen. Onder werkers in ploegendienst hing obesitas, in vergelijking met een normaal gewicht, samen met een lagere totaalscore voor werk-functioneren en

met lagere sub-schaalscores voor het voldoen aan productie-eisen en fysieke eisen. Bij alle werkers hing overgewicht niet samen met de totaalscore of sub-schaalscores wat betreft werk-functioneren, en bij dag-werkers en werkers op afroep obesitas hing eveneens daar niet mee samen.

In **hoofdstuk 5** onderzochten we het gecombineerde longitudinale effect van obesitas en depressie op het hebben van een grote beperking in werkprestaties onder deelnemers aan de Nederlandse Studie naar Depressie en Angst (NESDA). De resultaten laten zien dat obesitas, depressie en de combinatie hiervan, longitudinaal samen hangen met een verhoogd risico op een grote beperking in werkprestaties gedurende een periode van 6 jaar. Ingrijpen bij obesitas kan wat betreft het risico op een grote beperking in werkprestaties dus gunstiger zijn voor mensen met een depressie dan voor mensen zonder depressie. Deze bevindingen dienen wel te worden bevestigd in een grotere steekproef.

In **hoofdstuk 6** onderzochten we de gecombineerde effecten van obesitas en depressie/angst op gezondheidsgelateerde kwaliteit van leven (GG-KvL) in een groot populatie gebaseerd cohort, Lifelines. De resultaten lieten zien dat GG-KvL slechter is over het gehele spectrum van verhoogde BMI's, en nog slechter is als de persoon ook depressie of angst heeft. Obesitas in combinatie met depressie of angst hing sterk samen met een slechte GG-KvL. Het gecombineerde effect van obesitas en depressie of angst op een slechte GG-KvL is groter dan de som van de afzonderlijke effecten. Het volgen van depressie- en angst-symptomen in obese personen is belangrijk, en het handhaven van een normaal gewicht of reductie van overgewicht zijn de beste manieren om GG-KvL te verbeteren.

In **hoofdstuk 7** gingen we de afzonderlijke en gecombineerde longitudinale samenhang na van obesitas en depressie of angst met zorggebruik en zorgkosten gedurende een periode van 6 jaar. De resultaten laten zien dat obesitas samenhangt met een verhoogd risico op alle vormen van zorggebruik. Depressie en angst hangen samen met een verhoogd gebruik van eerstelijnszorg, maar niet van specialistenbezoek en niet met ziekenhuisopname. Obesitas met depressie of angst leidt tot een hoger zorggebruik en tot hogere zorgkosten dan het afzonderlijk hebben van deze aandoeningen. De gecombineerde samenhang van obesitas en depressie of angst met zorggebruik en zorgkosten is iets groter dan zou worden verwacht op basis van een additief effect.

Interveniëren op obesitas kan voor mensen met depressie of angst meer voordelen hebben wat betreft de kans op gebruik van eerstelijnszorg en specialistische zorg, en de kosten die daarmee samenhangen dan voor mensen zonder depressie en angst.

Tenslotte wordt in **hoofdstuk 8** een korte samenvatting en bespreking van de bevindingen van dit proefschrift gegeven. De sterktes en zwaktes van de gevolgde onderzoeksmethode worden besproken wat betreft de gebruikte onderzoekspopulaties en de uitgevoerde metingen. Ook wordt de mate besproken waarin deze studie uitspraken over causaliteit kan ondersteunen. Bovendien worden in dit hoofdstuk de implicaties van onze bevindingen voor de praktijk en voor toekomstig onderzoek besproken.

Samenvattend suggereren de resultaten van dit proefschrift dat obesitas en depressie samenhangen en elkaar versterken wat betreft hun samenhang met ongunstige werk- en gezondheidsuitkomsten. Dit vormt een klinisch relevant fenotype dat mogelijkheden geeft om de invloed van beide aandoeningen gelijktijdig te reduceren wat betreft beperkingen in het werk, GG-KvL, en zorggebruik en kosten. Het is daarom belangrijk dat zorgverleners en onderzoekers zich bewust zijn van deze verweven volksgezondheidsproblemen. Meer bewustheid van deze verwevenheid zou kunnen leiden tot een effectievere preventie en behandeling van mensen met een verhoogd risico, wat uiteindelijk de ziektelast vanwege beide aandoeningen zou kunnen verminderen.