

Effect van voeding op depressie bij volwassenen met overgewicht; het MooDFOOD-project



ARTIKEL



LITERATUUR

- Bot M, Brouwer IA, Roca M, Kohls E, Penninx BWJH, Watkins E, van Grootheest G, Cabout M, Hegerl U, Gili M, Owens M, Visser M; MooDFOOD Prevention Trial Investigators. Effect of multinutrient supplementation and food-related behavioral activation therapy on prevention of major depressive disorder among overweight or obese adults with subsyndromal depressive symptoms: The moodFOOD randomized clinical trial. *JAMA* 2019; 321: 858-68.

AUTEUR

INGEBORG A. BROUWER

E-mail: ingeborg.brouwer@vu.nl

Waarom dit onderzoek?

Depressie is een van meest voorkomende ziekten in Europa en staat in de top drie van ziekten met de hoogste ziektelast. Mensen met overgewicht en met name obesitas hebben een grotere kans depressief te worden. Bij de start van het MOODFOOD-project waren er aanwijzingen dat voeding en nutriënten een rol spelen bij depressie, maar het was onbekend of ze invloed hebben op het risico op het ontstaan van depressie.

Onderzoeksvraag

Wat is de effectiviteit van twee voedingsstrategieën (multi-nutriëntsupplement en voedingsgerichte gedragsactivatie) op het voorkomen van het ontstaan van klinische depressie?

Hoe werd dit onderzocht?

De MOODFOOD-preventietrial werd uitgevoerd in 4 Europese landen (Nederland, Spanje, Duitsland en VK) en er deden 1025 volwassenen met overgewicht aan mee die allen lichte depressieve symptomen hadden, maar geen klinische depressie. Ze werden at random ingedeeld in 4 groepen: multi-nutriëntsupplement met en zonder therapie of placebo en met en zonder therapie. Het multi-nutriëntsupplement bestond uit dagelijks 2 pillen: een gelatinecapsule met omega 3-vetzuren (1412 mg EPA en DHA met als ratio 3:1) en een pil met 20 µg vitamine D₃, 100 mg calcium, 30 µg selenium en 400 µg foliumzuur (of 2 goed lijkende placebo's). De therapie bestond uit 15 individuele en 6 groeps-sessies, waarin volgens de gedragsactivatiemethode werd gefocust op het verbeteren van het voedingspatroon (meer richting mediterraan) en van het voedingsgedrag (minder snacken, regelmatige maaltijden en mindful eten). De interventies duurden 1 jaar. Na 3, 6, 9 en 12 maanden werd een eventuele diagnose van een klinische depressie gesteld en werden depressieve symptomen gemeten met een vragenlijst.

Belangrijkste resultaten

Tijdens de follow-upperiode van 1 jaar kreeg 10% van alle deelnemers een klinische depressie-episode (Bot e.a. 2019). Dat percentage verschilde niet statistisch significant tussen de 4 groepen (multi-nutriëntsupplement met therapie: 8,6%, zonder therapie: 12,5%, placebo met therapie: 10,2%, zonder therapie: 9,7%). De onderzochte interventies gaven dus geen vermindering van het risico op een nieuwe depressie. Er bleek geen effect van therapie op symptomen van angst en depressie, maar de multi-nutriëntgroep had juist een statistisch significant kleinere daling in symptomen dan de placebogroep.

Consequenties voor de praktijk

De resultaten van dit onderzoek geven geen aanleiding voor specifieke aanbevelingen. Voor een optimale gezondheid is gezonde voeding voor iedereen van belang. Hierbij kan men uitgaan van de voedingsrichtlijnen van de Gezondheidsraad in Nederland en de Hoge Gezondheidsraad in België.