

# Tijdelijke stemmingsverbetering bij een depressieve patiënt na een spontaan, gegeneraliseerd epileptisch insult

B.M.G. ARTS, A.F.G. LEENTJENS, A. HONIG

**SAMENVATTING** De auteurs beschrijven een 69-jarige man met een recidiverende psychotische depressie, die verwezen werd voor elektroconvulsietherapie (ECT). Voordat tot deze behandeling werd overgegaan, kreeg de patiënt een 'spontaan' epileptisch insult, waarna een dramatische verbetering optrad, die tot twee weken na het insult aanhield.

[TIJDSCHRIFT VOOR PSYCHIATRIE 43 (2001) 1, 55-58]

**TREFWOORDEN** depressie, elektroconvulsietherapie (ECT), epileptisch insult

Elektroconvulsietherapie (ECT) is de meest effectieve vorm van behandeling van depressies met melancholische en psychotische kenmerken (Nolen e.a. 1992). Een van de essentiële werkzame bestanddelen van ECT is een gegeneraliseerd motorisch insult van voldoende tijdsduur (Abrams 1997; Van den Broek e.a. 1999). Niet alleen door ECT opgewekte insulten zijn effectief, maar ook spontane insulten kunnen een antidepressief effect hebben (Kamp 1987). De auteurs beschrijven het antidepressieve effect van een spontaan optredend epileptisch insult bij een patiënt met een psychotische depressie.

## GEVALSBESCHRIJVING

Een 69-jarige patiënt wordt verwezen voor ECT in verband met een therapieresistente psychotische depressie. De psychiatrische voorgeschiedenis vermeldt een therapieresistente depressie met melancholische en psychotische kenmerken op 65-jarige leeftijd. Deze depressie was mogelijk geluxeed door de gedwongen verkoop van de eigen zaak van patiënt. Patiënt werd

destijds succesvol behandeld met ECT (20 bitemporale sessies) en nabehandeld met de monoamino-oxidaseremmer fenelzine (60 mg per dag) ter voorkoming van een recidief. De fenelzine werd op 66-jarige leeftijd op advies van de cardioloog gestaakt na een anteroseptaal myocardinfarct.

Op 68-jarige leeftijd kreeg patiënt tijdens een vakantie een recidiefdepressie. Hij werd opgenomen met een matig ernstige depressie, zonder psychotische kenmerken. Tijdens klinische behandeling met nortriptyline (100 mg per dag) verdwenen de klachten van patiënt snel naar de achtergrond en na twaalf dagen ging patiënt met ontslag. De score op de Hamilton Depression Rating Scale (HDRS, 17-itemsversie) was bij opname 24 en bij ontslag 12. Anderhalve maand later werd patiënt opnieuw verwezen voor opname in verband met toename van depressieve klachten, ondanks het gebruik van nortriptyline in een adequate dosering van 150 mg per dag (met een therapeutische bloedconcentratie van 83 µg/l). Bij opname was er sprake van een depressie met stemmingscongruente psychotische kenmerken. Patiënt had de waan niet meer te kun-

nen slikken omdat zijn darmen niet meer zouden functioneren. De HDRS bij opname was 38. De medicatie bij opname bestond uit nortriptyline (150 mg per dag), carbasalaatcalcium (100 mg per dag), isosorbide-5-mononittraat (30 mg per dag) en isosorbidedi-nittraat (zo nodig 1 tablet à 5 mg sublinguaal). Klinisch-chemisch en hematologisch onderzoek liet geen afwijkende waarden zien. Bij lichamelijk onderzoek werden een (bekende) souffle en hypertensie geconstateerd. Gezien de ernst van de klachten en de mate van lijdensdruk alsook wegens de eerdere goede reactie op ECT werd opnieuw tot deze behandeling besloten. In verband met precordiale klachten, matig reagerend op nitrobaat, werd de cardioloog geconsulteerd. Een electrocardiogram liet een bekend oud infarct en een incompleet rechterbundeltakblok zien. Een scintigram van het hart toonde na inspanning een reversibele perfusievermindering van 11% in de onderwand en in rust een normaal beeld. De hypertensie bleek in de loop van de eerste dagen van opname sterk te wisselen met een bloeddruk die varieerde van 140/80 tot 215/120 mm Hg. De internist werd geconsulteerd om een feochromocytoom uit te sluiten en om de bloeddruk symptomatisch te behandelen. Op de derde dag van opname kreeg patiënt 's avonds, in bijzijn van zijn echtgenote en een verpleegkundige, spontaan een gegeneraliseerd epileptisch insult met tonisch-klonische spiercontracties, incontinentie en tongbeet.

Dit insult duurde ongeveer drie minuten en werd gecoupeerd met 10 mg diazepam. Patiënt bleef die avond wisselend verward met kortduurende 'bewustzijnsdalingen'. De neuroloog vond bij algemeen neurologisch onderzoek geen focale postictale afwijkingen. Een elektro-encefalogram liet 'een matig ernstige focale afwijking' links temporaal zien, zonder epileptiforme activiteit. Een CT-scan van de hersenen toonde geen afwijkingen, met uitzondering van 'leuko-araïose rechts occipitaal en links occipitopariëtaal'. De volgende ochtend bleek patiënt's stemming dramatisch verbeterd: de angst en de psychotische verschijnselen waren verdwenen en pati-

ent at en sliep voor het eerst goed. De HDRS-score bleek 16, een daling van 22 punten ten opzichte van de waarde bij opname. De verbetering van de HDRS-score berustte vooral op lagere scores op de items met betrekking tot depressieve stemming, slaapstoornissen, angst, hypochondrie, en lichamelijke symptomen. Het betrof uiteraard een momentopname. Patiënt's stemming verslechterde in de twee weken volgend op het insult, wat gepaard ging met toename van angst, agitatie en een terugkeer van psychotische verschijnselen. De HDRS-score steeg weer tot 30. Op dag 19 van opname kon gestart worden met ECT. Patiënt kreeg 10 keer bitemporaal ECT, waarbij labetalol (30 mg intraveneus) werd toegediend in verband met de hoge bloeddrukken tijdens en kort na ECT (Stoudemire e.a. 1990). Na de tiende ECT-sessie waren patiënt's depressieve klachten volledig in remissie (HDRS-score 7) en werd patiënt, na overleg met de cardioloog, opnieuw ingesteld op fenelzine (2 keer per dag 30 mg) ter voorkoming van een terugval.

#### BESCHOUWING

De beschreven patiënt laat zien dat een 'spontaan' optredend gegeneraliseerd epileptisch insult een antidepressieve werking kan hebben. Bij onze patiënt ging dit effect binnen twee weken weer verloren. De etiologie van het insult bleef, ondanks aanvullend onderzoek, onduidelijk. Mogelijke bijdragende factoren zouden een zekere mate van slaapdeprivatie en het afbouwen van de nortriptyline kunnen zijn. Opmerkelijk is de mate van het antidepressieve effect: 22 punten op de HDRS-schaal. Eenzelfde daling werd pas na tien ECT-sessies gerealiseerd. Mogelijk berust dit verschil in effectiviteit tussen een 'spontaan' insult en insulten tijdens ECT deels op de negatieve effecten van anesthesiemiddelen op duur en vooral intensiteit van het insult. Nobler e.a. (1993) stellen dat niet alleen de duur van een insult tijdens ECT bepalend is voor de effectiviteit van ECT. De relatief lange duur van het spontaan insult (drie minuten) biedt daarom onvol-

doende verklaring voor het gevonden verschil.

Een belangrijk aspect van een ECT-insult dat van invloed is op de effectiviteit, is de intensiteit van het insult (Krystal e.a. 1992). Die intensiteit wordt onder meer gekarakteriseerd door de grootte van de amplitude van de 'slow-wave'-activiteit in beide hemisferen, de mate van symmetrie en coherentie van het EEG-signaal, en de mate van postictale suppressie (Nobler e.a. 1993; Krystal e.a. 1995). Mogelijk had het spontane insult deze kenmerken in sterkere mate dan de insulten opgewekt tijdens ECT. Dit blijft uiteraard een speculatie, aangezien er geen literatuur bekend is over de elektrofysiologische eigenschappen van spontaan optredende insulten bij patiënten met een depressieve stoornis. In de literatuur wordt aan de hand van casuïstiek een aantal malen melding gemaakt van het antidepressieve effect van een spontaan insult. Hierbij moet worden opgemerkt dat casuïstiek een beperkte waarde heeft en onderzoek uiteraard ontbreekt. Zo beschreven Rubin e.a. (1985) een 38-jarige vrouw met een therapieresistente depressie, die door twee insulten tijdens instelling op lithium en bupropion (een dopaminerg werkend antidepressivum, in Europa niet geregistreerd) volledig in remissie kwam gedurende vijf weken. Kamp e.a. (1987) beschreven vier depressieve patiënten bij wie een epileptische aanval een stemmingsverbeterend effect induceerde. Deze insulten werden onder meer geluxeerd door medicatieonttrekking. Bij twee van deze vier patiënten ontstond zelfs een toestand van hypomanie. Helaas vond geen psychometrische objectivering van de stemmingsverbetering plaats.

Het verschil in effect tussen spontaan optredende insulten en insulten tijdens ECT werd beschreven door Silverstone e.a. (1991). Deze auteurs beschreven een depressieve patiënt met een bipolaire stoornis die niet reageerde op tien sessies met bitemporale ECT, maar sterk verbeterde na een vijftal spontaan optredende insulten. De stemmingsverbetering trad na 36 uur op en hield een aantal dagen aan. De insulten wer-

den mogelijk geluxeerd door onttrekking van carbamazepine. Een vergelijkbare casus werd door Byrne e.a. (1993) gemeld. Ten slotte beschreven Rosenthal e.a. (1995) een casus van een 83-jarige depressieve vrouw met een gegeneraliseerd insult tijdens instelling op mianserine (1 keer per dag 45 mg). Dit insult leidde tot een sterke, acuut optredende, verbetering van haar stemming, die gedurende de drie maanden follow-up aanhield. De HDRS-score daalde bij deze patiënte van 22 naar 5 punten.

## CONCLUSIE

Spontaan optredende gegeneraliseerde epileptische insulten blijken een sterk antidepressief effect te kunnen hebben, dat enkele weken kan aanhouden. Dit wordt geïllustreerd door de beschreven casus.

## LITERATUUR

- Abrams, R. (1997). *Electroconvulsive therapy*. New York/Oxford: Oxford University Press.
- Broek, W.W. van den, Leentjens, A.F.G., & Verwey, B. (1999). *Elektroconvulsiotherapie*. Houten/Diegem: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Byrne, A., & Silverstone, P. (1993). Tricyclic-induced seizures and absent ECT response. *British Journal of Psychiatry*, 163, 690-701.
- Kamp, J.S., Goetgebuer, M., Brakel, B. van, e.a. (1987). Het antidepressieve effect van een epileptisch insult. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*, 131, 365-367.
- Krystal, A.D., Weiner, R.D., Coffey, C.E., e.a. (1992). EEG evidence of more 'intense' seizure activity with bilateral ECT. *Biological Psychiatry*, 31, 617-621.
- Krystal, A.D., Weiner, R.D., & Coffey, C.E. (1995). The ictal EEG as a marker of adequate stimulus intensity with unilateral ECT. *Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences*, 7, 295-303.
- Nobler, M.S., Sackheim, H.A., Solomou, M., e.a. (1993). EEG manifestations during ECT: Effects of electrode placement and stimulus intensity. *Biological Psychiatry*, 34, 321-330.
- Nolen, W.A., Hoogduin, C.A.L., & Moleman, P. (1992). *Behandelingsstrategieën bij depressie*. Houten/Zaventem: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Rosenthal, M., Schwartz, S., Shapira, E., e.a. (1995). Antidepressant

therapeutic effect of mianserin-induced generalized tonic-clonic seizure in an elderly patient. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 10, 415-418.

Rubin, A.L., Charney, D.S., Price, L.H., e.a. (1985). Rapid improvement of delusional depression following drug-induced seizures: Case report. *Journal of Clinical Psychiatry*, 46, 146-147.

Silverstone, P., & Fahy, T. (1991). A case of depression responding to spontaneous epilepsy but not to ECT. *British Journal of Psychiatry*, 159, 446-447.

Stoudemire, A., Knos, G., Gladson, M., e.a. (1990). Labetalol in the control of cardiovascular responses to electroconvulsive therapy in high-risk depressed medical patients. *Journal of Clinical Psychiatry*, 51, 508-512.

#### AUTEURS

B.M.G. ARTS, A.F.G. LEENTJENS en A. HONIG zijn psychiater en zijn allen werkzaam op de afdeling psychiatrie van het Academisch Ziekenhuis Maastricht.

Correspondentieadres: B.M.G. Arts, afdeling psychiatrie, Academisch Ziekenhuis Maastricht, Postbus 5800, 6202 AZ Maastricht.  
Telefoon: (043) 3877443, fax: (043) 3875444, e-mail: b.arts@np.unimaas.nl.

Geen strijdige belangen meegedeeld.

Het artikel werd voor publicatie geaccepteerd op 6-4-2000.

#### SUMMARY

A temporary improvement in mood in a depressed patient after a spontaneous generalized epileptic seizure – B.M.G. Arts, A.F.G. Leentjens, A. Honig –

The authors describe a 69-year-old male patient with a recurrent psychotic depression, who was referred for ECT. Before the start of the treatment the patient suffered a generalized epileptic seizure which led to a dramatic improvement in mood symptoms lasting two weeks.

[TIJDSCHRIFT VOOR PSYCHIATRIE 43 (2001) 1, 55-58]

**KEYWORDS** depression, electroconvulsive therapy (ECT), epilepsy

DE RUBRIEKEN AGENDA/ETCETERA ZIJN KOMEN TE VERVALLEN.  
U WORDT VRIENDELIJK VERZOCHT GEEN BERICHTEN VOOR DEZE RUBRIEKEN  
MEER NAAR DE REDACTIE TE STUREN.