Subtypes van psychose op basis van hersenfunctie

ARTIKEL

Waarom dit onderzoek?

In de praktijk is het lastig om te bepalen of een psychose past bij schizofrenie, een bipolaire stoornis of een andere aandoening. Zijn we al zover dat we op basis van onderliggende hersenafwijkingen bij patiënten en hun familieleden onderscheid kunnen maken tussen verschillende psychotische aandoeningen?

Onderzoeksvraag

Zijn er op basis van hersenfunctie van patiënten met psychose en hun familieleden subgroepen te onderscheiden?

Hoe werd dit onderzocht?

Patiënten met psychose (n = 711), eerstegraads familieleden (n = 883) en personen uit de algemene bevolking (controlegroep; n = 278) werden onderzocht. Bij alle participanten werden neurocognitieve taken afgenomen. Sensomotorische hersenactiviteit werd bepaald door *evoked related potentials* te meten met elektro-encefalografie (eeg) tijdens geluids- en gevoelsstimuli en er werden structurele hersenscans (MRI) verricht. Deze data werden geanalyseerd en verdeeld in verschillende biotypes op basis van statistische gelijkenis.

Belangrijkste resultaten

Er konden drie biotypes worden onderscheiden. Biotype 1 betrof patiënten die ten opzichte van de gezonde controlegroep het slechtst scoorden op neurocognitieve taken, de laagste sensomotorische activiteit vertoonden en de grootste relatieve afname van witte stof op de MRI hadden. Deze patiënten hadden overwegend psychotische klachten op basis van schizofrenie (59%) en functioneerden sociaal het slechtst. Biotype 3 betrof patiënten die op neurocognitieve taken en sensomotorische activiteit vergelijkbare uitkomsten hadden met de controlegroep en die de minste wittestofafwijkingen hadden. Deze groep had overwegend psychotische klachten op basis van een bipolaire stoornis (44%) en functioneerde sociaal het beste. Biotype 2 betrof patiënten die op genoemde maten tussen type 1 en 3 scoorden. Eerstegraads familieleden van patiënten uit biotype 1 lieten, vergeleken met de controlegroep, de meeste wittestofreducties zien op MRI, gevolgd door degenen met biotype 2 en 3.

Consequentie voor de praktijk

Deze studie suggereert dat in de toekomst neuropsychologisch onderzoek, eeg en MRI mogelijk zouden kunnen bijdragen aan diagnostiek van psychotische stoornissen op basis van hersenfunctie bij patiënten. Eerstegraads familieleden in de slechtst functionerende subgroep van patiënten met psychose vertoonden de meeste wittestofreducties, hetgeen een aanwijzing kan zijn dat dit een erfelijke kwetsbaarheidsfactor is voor schizofrenie. Voor toepassing in de praktijk is replicatie nodig van de gevonden biotypes, evenals onderzoek om na te gaan of ze bijvoorbeeld voorspellend zijn voor ziektebeloop. Ten slotte moet men onderzoeken of specifieke antipsychotische behandelingen gekoppeld kunnen worden aan biotype.

LITERATUUR

- Clementz BA, Sweeney JA, Hamm JP, Ivleva EI, Ethridge LE, Pearlson GD, e.a. Identification of distinct psychosis biotypes using brain-based biomarkers. Am J Psychiatry 2016; 173: 373-84.

AUTEUR

MAX DE LEEUW

RENÉ S. KAHN

e-mail: m.de_leeuw.psy@lumc.nl

Deze rubriek komt tot stand in samenwerking met De Jonge Psychiater (www.dejongepsychiater.nl).

De Jonge Psychiater