

Persistentie van depressie mogelijk bepaald door specifieke patronen in symptoomassociaties



ARTIKEL



LITERATUUR

- Borkulo CD van, Boschloo L, Borsboom D, Penninx BWJH, Waldorp LJ, Schoevers RA. Association of symptom network structure with the course of depression. JAMA Psychiatry 2015; 72: 1219-26.

AUTEUR

CLAUDIA D. VAN BORKULO

E-mail: cvborkulo@gmail.com

Waarom dit onderzoek?

In dit onderzoek beschouwen we psychiatrische stoornissen als een complex dynamisch systeem waarin symptomen elkaar kunnen beïnvloeden. Deze netwerkbenadering – die nieuw is binnen de psychiatrie – betekent dat een sterker verbonden netwerk van symptomen van een stoornis een mogelijke indicatie is voor een slechtere prognose. In een sterker verbonden netwerk beïnvloeden symptomen elkaar in sterkere mate, waardoor het hebben van een symptoom makkelijker kan leiden tot het ontstaan van andere symptomen. Omgekeerd zal een symptoom in een minder sterk verbonden netwerk zelden andere symptomen ‘aansteken’. In theorie zou een sterker verbonden netwerk dus gerelateerd kunnen zijn aan een verhoogde kwetsbaarheid. Door de hogere mate van wederzijdse beïnvloeding kan een kleine externe stressfactor een snellere transitie van een gezonde naar een depressieve toestand induceren bij mensen met een sterker verbonden netwerk. Het is dus interessant om de mate van verbondenheid te vergelijken van groepen patiënten met een verschillende prognose.

Onderzoeksvraag

Is de netwerkstructuur van depressiesymptomen gerelateerd aan het verloop van depressie? Oftewel, zijn de netwerken van patiënten die depressief zullen blijven sterker verbonden dan die van degenen die later opknappen?

Hoe werd dit onderzocht?

We keken naar patiënten die depressief waren bij de eerste meting ($n = 515$; gemiddelde leeftijd 40,9 jaar). Van hen waren 253 patiënten na 2 jaar nog steeds depressief, terwijl 262 patiënten waren hersteld (hooguit een lichte depressie). We vergeleken de netwerken van beide groepen (op basis van de eerste meting).

Belangrijkste resultaten

Patiënten die depressief bleven, hadden een sterker verbonden netwerk bij de eerste meting dan patiënten die herstelden. Dit terwijl er toen nog geen noemenswaardige verschillen waren in ernst. Meer specifieke symptoomverbindingen lijken dus een belangrijke determinant voor persistentie van depressie.

Consequenties voor de praktijk

Het inzoomen op individuele symptoompatronen kan interessante informatie opleveren. De connectiviteit van symptomen zou klinische therapie kunnen sturen. Symptomen met een centrale plek in het netwerk kunnen gezien worden als plausibele doelwitten voor micro-interventies. Omdat een centraal symptoom waarschijnlijk veel andere symptomen beïnvloedt, is interventie op een dergelijk symptoom mogelijk efficiënter dan algemene interventies. Echter, ons onderzoek is gebaseerd op groepsdata. De volgende stap is om te kijken naar netwerkstructuren bij individuele patiënten. Met intensieve longitudinale metingen bij een individu kunnen we het netwerk van een individu-ele patiënt bepalen en dit relateren aan het verloop van depressie.