

Depressie bij ouderen



LITERATUUR

- Kok RM, Reynolds CF. Management of depression in older adults: a review. JAMA 2017; 317: 2114-22.

AUTEUR

ROB KOK

E-mail: r.kok@parnassia.nl

Waarom dit onderzoek?

Depressie bij ouderen is een veelvoorkomende stoornis, met overeenkomsten, maar ook duidelijke verschillen ten opzichte van depressie bij jongere volwassenen. De prognose bij ouderen is echter slechter.

Onderzoeksvraag

Welke verschillen zijn er tussen oudere en jongere volwassenen als het gaat om de behandeling van depressies?

Hoe werd dit onderzocht?

Een niet-systematische review van de belangrijkste gepubliceerde artikelen over de behandeling van depressies bij ouderen vanaf 55 jaar.

Belangrijkste resultaten

Depressies bij ouderen bleken vaak inadequaat behandeld te worden. Dit droeg zeker bij aan het slechtere beloop van depressies bij ouderen in observationele studies, waarbij niet voor interventies werd gecorrigeerd. Reviews en meta-analyses lieten zien dat antidepressiva bij ouderen effectiever zijn dan placebo's, met een vergelijkbaar *number needed to treat* (NNT: 6,7) als bij jongere volwassenen (NNT: 6,1). Sommige meta-analyses lieten een kleiner effect van antidepressiva zien bij ouderen t.o.v. jongere volwassenen, maar dit werd vaak toegeschreven aan onderbehandeling (bijv. lagere dosis) en mogelijk ook aan somatische comorbiditeit. Overigens kan juist de somatische comorbiditeit bijdragen aan onderbehandeling doordat ouderen niet de benodigde (intensieve) behandeling krijgen uit angst voor bijwerkingen. Voor de meeste antidepressiva, uitgezonderd de tricyclische, geldt dat op oudere leeftijd niet per se dosisaanpassingen nodig zijn. Bij onvoldoende effect van antidepressiva is lithiumadditie een effectieve vervolgstap, en elektroconvulsieve therapie moet juist bij ouderen eerder overwogen worden in het behandelprotocol.

Onderhoudsbehandeling moet bij ouderen eerder worden overwogen en mogelijk langer worden voortgezet; langer voortzetten bleek effectief en de recidiefkans bij ouderen is hoger dan bij jongere volwassenen. Antidepressiva bleken waarschijnlijk niet effectief indien tevens sprake was van dementie. Psychotherapie was bij ouderen eveneens een bewezen effectieve behandeloptie, waarbij het meeste onderzoek werd verricht met cognitieve gedragstherapie. Bewegingstherapie bleek eveneens een goede optie, al was het onderzoek hiernaar vaak van matige methodologische kwaliteit.

Consequenties voor de praktijk

Depressies bij ouderen dienen vaker en beter behandeld te worden, met dezelfde behandelopties en vaak in dezelfde dosering antidepressiva als bij jongere volwassenen.