

Persoonlijkheidsstoornissen

JONGVOLWASSEN, BORDERLINE, EN DAN?

Psychotherapie is wat de richtlijn als gangbaar antwoord op deze vraag voorstelt. Maar in *JAMA Psychiatry* schrijven Chanen en collega's op basis van nieuw onderzoek dat het wellicht niet eens zozeer de gespecialiseerde individuele psychotherapie is waar patiënten baat bij hebben. De uitkomsten van de studie doen vermoeden dat meer algemeen psychiatrisch casemanagement net zo effectief is.

De Australische onderzoekers randomiseerden 139 deelnemers (80% vrouw) met een gemiddelde leeftijd van 19 jaar over 3 interventiegroepen. Inclusie criterium was dat patiënten niet eerder een evidencebased behandeling voor borderlinepersoonlijkheidsstoornis (BPS) hadden ondergaan.

De eerste groep werd behandeld volgens het *Helping Young People Early* (HYPE)-model, waar casemanagement in verwerkt is, toegang tot (acute) psychiatrische zorg een onderdeel van is, en waar de familie nadrukkelijk betrokken wordt bij de behandeling. Deze groep kreeg bovendien psychotherapie (minimaal 8 sessies) gericht op het gedrag dat past bij BPS.

Voor de tweede groep gold hetzelfde als voor de eerste groep, alleen was het psychotherapie-element vervangen door 'befriending' (minimaal 8 sessies). Dat hield in dat een deelnemer evenveel praat sessies had, met een behandelaar, maar dat praten over beladen onderwerpen in deze 'therapie' juist werd vermeden. In plaats daarvan ging het over meer algemene onderwerpen, zoals muziekvoorkeuren of hobby's. De derde groep werd behandeld volgens een meer algemeen *Youth Mental Health Service* (YMHS)-model, door

behandelaars die ervaren waren in het behandelen van jongvolwassenen met psychiatrische problemen, maar die niet gespecialiseerd waren in het behandelen van mensen met BPS. Ook deze groep had toegang tot (acute) psychiatrische zorg, kreeg casemanagement en befriendingsessies (minimaal 8), maar geen psychotherapie.

Na 12 maanden liet een kwart van het totale aantal deelnemers significante verbeteringen zien op de eerste uitkomstmaat (psychosociaal functioneren) en bijna de helft significante verbeteringen op het merendeel van de secundaire uitkomstmaten (waaronder depressieve en suïcidale gedachten, zelfbeschadiging en suïcide pogingen). Er trad geen verbetering op in middelengebruik. Er was niet één groep superieur ten opzichte van de andere twee groepen. De auteurs concluderen daarom dat psychotherapie door gespecialiseerde behandelaars niet perse meerwaarde heeft ten opzichte van meer algemeen psychiatrisch casemanagement. Dat zien ze als een voordeel, omdat in BPS gespecialiseerde psychotherapeuten schaars zijn.

Kenmerkend voor alle drie de interventies was het tijdig stellen van de diagnose en dito initiëren van de interventie;

immers, alle deelnemers waren jongvolwassenen. De auteurs schrijven dat vroege diagnose en vroege behandeling, al dan niet met psychotherapie, hoe dan ook effectief zijn. Echter, er was geen controlegroep die bijvoorbeeld óf op latere leeftijd behandeling onderging, óf helemaal niet werd behandeld.

Over borderline en autisme

In een zelf gepost commentaar op de medische site *Medscape* schrijft de Deense psychiater Geoffroy dat ze met belangstelling kennis heeft genomen van de studieresultaten van Chanen en collega's, omdat snellere en effectievere behandelmanieren voor deze jonge mensen geboden zijn. Ze bepleit in haar commentaar meer aandacht voor eventuele ontwikkelingsstoornissen in de jeugd, wanneer het erop aankomt om de groep jonge mensen met een BPS-diagnose beter te begrijpen, vanwege overeenkomstige kenmerken. Problemen op het gebied van communicatie en *theory of mind* zijn bijvoorbeeld kenmerkend voor zowel autisme als BPS. Zij ziet daarom (ook) een belangrijke rol weggelegd voor goede begeleiding van en psycho-educatie aan jongeren met een autismediagnose.

May en collega's voerden recent een systematische review uit om te kwantificeren hoe vaak een duale diagnose autisme-BPS in studies voorkomt. Ze includeerden 19 studies.

In *Autism Research* schrijven de auteurs dat de prevalentie van een autismediagnose binnen cohorten van mensen met BPS 4% was (95%-BI: 0-9%) en van een BPS-diagnose binnen cohorten van mensen met autisme 3% (95%-BI: 1-8%).

LITERATUUR

Chanen A, Betts J, Jackson H, e.a. Effect of 3 forms of early intervention for young people with borderline personality

disorder: The MOBY Randomized Clinical Trial. *JAMA Psychiatry* 2021; doi: 10.1001/jamapsychiatry.2021.3637.
May T, Pilkington PD, Younan R, e.a. Overlap

of autism spectrum disorder and borderline personality disorder: a systematic review and meta-analysis. *Autism Res* 2021; doi: 10.1002/aur.2619.

ROL VOOR BREXPIPRAZOL BIJ BORDERLINE?

Het antipsychoticum brexpiprazol lijkt effect te hebben op symptomen van een borderlinepersoonlijkheidsstoornis. Dat concluderen Grant en collega's op basis van een RCT waarover zij publiceren in *British Journal of Psychiatry*.

Brexpiprazol is een relatief nieuw medicijn dat in Nederland en België enkel geregistreerd is voor de behandeling van schizofrenie. Omdat het vermoeden bestaat dat het serotonerge en het dopaminerge systeem een rol spelen bij het ontstaan van de kernsymptomen van BPS, veronderstelden de auteurs dat brexpiprazol (een partiële dopamine D₂- en serotonine 5-HT_{1A}-receptoragonist) ten opzichte van placebo een gunstig effect op de symptomen heeft. 80 volwassenen met BPS, geworven in klinieken en via advertenties, namen

deel aan het onderzoek. De ene helft kreeg brexpiprazol (de eerste week 1 mg/dag, daarna 2 mg/dag), de andere helft kreeg placebo. Symptomen werden gescoord op de *Zanarini Rating Scale for Borderline Personality Disorder* (ZAN-BPD).

Bij aanvang was de gemiddelde score op de ZAN-BPD in de interventiegroep 15,0 (SD: 4,5) en in de placebogroep 14,9 (SD: 4,4). Na 12 weken, met 8 meetmomenten, was er met 3,1 (SD: 3,9) in de interventiegroep versus 8,4 (SD: 5,5) in de placebogroep een sig-

nificant verschil tussen beide groepen ($p = 0,0031$). Echter, dit was het eerste moment van de 8 meetmomenten waarop het verschil tussen beide groepen significant was. De auteurs houden rekening met een mogelijk sterk placebo-effect en refereren aan andere farmacologische studies in deze populatie waarbij eveneens duidelijk placebo-effecten zichtbaar waren. Zij stellen dat langer durende studies met meer deelnemers nodig zijn om uit te maken of het daadwerkelijk om een farmacologische, en klinisch relevante, respons gaat.

LITERATUUR

Grant J, Valle S, Chesivov E. A double-blind placebo-controlled study of brexpiprazole for the treatment of borderline personality disorder. *Br J Psychiatry* 2021; doi: 10.1192/bjp.2021.159.

PERSOONLIJKHEIDSKENMERKEN, ZWANGERSCHAP EN STRESS TIJDENS COVID-19

Aanwijzingen die duiden op de aanwezigheid van persoonlijkheidsproblematiek bij zwangere vrouwen zijn mogelijk een aanknopingspunt voor preventieve strategieën om zwangeren in een stressvolle (pandemie)tijd te behoeden voor negatieve gevolgen van stress. Dat schrijven Gamache en collega's in *Personality Disorders*.

De onderzoekers baseren zich op data van ruim 1200 Canadese zwangeren, die hadden gereageerd op een oproep mee te doen aan onderzoek naar de impact van persoonlijkheidsproblematiek op het ervaren van problemen op het gebied van affect, gedachten en gedrag tijdens het begin van de pandemie. De oproep was tussen 2 en 13 april 2020 geplaatst op sociale media (Facebook en Instagram).

Op basis van ingevulde vragenlijsten wezen de onderzoekers voor iedere vrouw een latent profiel aan. Dit profiel was gebaseerd op antwoorden op vra-

gen over identiteit, zelfsturing, verbondenheid en intimiteit. Het merendeel (ruim 50%) viel binnen het 'gezonde' profiel, 11% binnen het profiel duidend op 'persoonlijkheidsstoornis'. Daartussenin (35%) zaten meer gematigde profielen. Van de deelnemers was niet bekend of bij hen een persoonlijkheidsstoornis gediagnosticeerd was.

Er was een verband tussen de mate van persoonlijkheidsproblematiek en het ervaren van problemen op het gebied van affect, gedachten en gedrag. Die klachten waren uitgevraagd middels verscheidene vragenlijsten, waaronder

de *Dissociative Experiences Scale* en de *Positive and Negative Affect Scale*. De onderzoekers vroegen met de *Failure to Mentalize Trauma Questionnaire* ook uit hoe de vrouwen omgaan met eventuele traumatische ervaringen uit het verleden, en vonden dat het effect van 'persoonlijkheidsproblematiek' op de ernst van stressklachten hieraan gerelateerd was.

Aangezien het onder meer ging om zelfrapportage en er slechts was gemeten op één moment willen de auteurs nog voorzichtig zijn om een uitspraak te doen over de klinische relevantie van screening op persoonlijkheidsstoornissen bij zwangeren.

LITERATUUR

Gamache D, Savard C, Lemieux R, e.a. Impact of level of personality pathology on affective, behavioral, and thought problems in pregnant women during the coronavirus disease 2019 pandemic. *Personal Disord* 2022; doi: 10.1037/per0000479.