

## Duur van onbehandelde psychose en cognitief functioneren bij schizofrenie

Sinds Wyatt (1991) stelde dat een onbehandelde psychose een potentieel neurotoxisch effect heeft, heeft men in verschillende grote studies de voorbije jaren de relatie tussen de duur van onbehandelde psychose (DOP) en cognitie onderzocht. De resultaten van deze studies zijn echter zeer uiteenlopend. Dit kan verklaard worden door een aantal methodologische problemen: men hanteerde verschillende definities van DOP, sommige auteurs werkten met een relatief korte gemiddelde DOP en gebruikten verschillende cognitieve taken. Bovendien hanteerden sommige onderzoekers de aanvangsmeting van cognitief functioneren als primaire uitkomstmaat, terwijl anderen zich eerder richtten op verbetering van deze cognitieve domeinen.

Goldberg en collega's (2009) probeerden deze methodologische problemen aan te pakken en includeerden een groep van 102 patiënten met een eerste psychotische episode, van wie 80% niet eerder met antipsychotica behandeld was.

De auteurs hanteerden twee maten voor DOP: DOP-psychose, de tijd vanaf het verschijnen van psychotische symptomen tot het begin van de behandeling, en DOP-psychiatrisch, de tijd vanaf het verschijnen van welk psychiatrisch symptoom dan ook tot het begin van de behandeling. DOP werd bepaald op grond van semi-gestructureerde interviews, afgenomen bij zowel patiënten als hun familie. Patiënten werden behandeld met olanzapine ( $n = 51$ ) of risperidon ( $n = 51$ ). Om de effecten van DOP te onderzoeken namen de auteurs een cognitieve testbatterij met 8 neuropsychologische taken af op 3 verschillende tijdstippen, verspreid over 16 weken.

Slechts voor 2 van de 8 taken (een verbale geheugentaak en een visuele perceptietaak) was er een kleine, maar significante correlatie met DOP. Echter, daarbij hingen betere resultaten (zowel bij aanvang als in de verbetering over 16 weken) samen met langere en niet met kortere DOP, zoals men zou verwachten. Resultaten waren vergelijk-

baar voor zowel DOP-psychose als DOP-psychiatrisch. In deze studie kon dus niet aangetoond worden dat langere DOP samenhangt met basaal slechter cognitief functioneren of met een verminderde verbetering van deze cognitieve aantasting over de tijd.

De auteurs benoemen zelf als beperking van hun studie de onvoldoende betrouwbaarheid van de gemeten DOP. Voorts misten wij gegevens over de dosering van olanzapine en risperidon en over het globale effect van de behandeling. Bovendien was de studieduur van 16 weken misschien te kort om de resultaten te kunnen veralgemenen.

Toch doet deze studie vragen rijzen over het genoemde neurotoxische effect van psychose. Hoewel het inkorten van DOP van groot belang is voor verbetering van psychotische symptomen en globaal functioneren (Marshall e.a. 2005), toont deze studie aan dat vroege interventie weinig tot geen effect lijkt te hebben op cognitieve functies.

### LITERATUUR

- Goldberg, T.E., Burdick, K.E., McCormack, J., e.a. (2009). Lack of an inverse relationship between duration of untreated psychosis and cognitive function in first episode schizophrenia. *Schizophrenia Research*, 107, 262-266.
- Marshall, M., Lewis, S., Lockwood, A., e.a. (2005). Association between duration of untreated psychosis and outcome in cohorts of first episode patients: a systematic review. *Archives of General Psychiatry*, 62, 975-983.
- Wyatt, R.J. (1991). Neuroleptics and the natural course of schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin*, 17, 325-351.

### AUTEURS

S. MUYLEAERT is arts in opleiding tot psychiater aan het ZNA Stuivenberg, Antwerpen.

M. MORRENS is psychiater in GGZ Westelijk Noord Brabant, Bergen op Zoom, en verbonden aan het Collaborative Antwerp Psychiatric Research Institute (CAPRI), Campus Drie Eiken, Antwerpen.

Correspondentieadres: dr. S. Muylaert, ZNA Stuivenberg, Lange Beeldekensstraat 267, 2060 Antwerpen, België.

E-mail: sofiemuylaert1@gmail.com.