

CPAP effectief voor depressie bij obstructieve-slaapapneusyndroom?

T.J.A. Vaessen, K.J.M. Mooren, J.A. Godschalx-Dekker

Obstructieve-slaapapneusyndroom (OSAS) verhoogt het risico op een depressieve stoornis en 25-35% van de patiënten met OSAS rapporteert depressieve klachten. Bij OSAS wordt de ademhaling tijdens de slaap minimaal 5 maal per uur belemmerd door volledige of gedeeltelijke afsluiting van de bovenste luchtweg, waarbij er overdag klachten ontstaan van slaperigheid, vermoeidheid en/of cognitieve problemen. De eerstekeusbehandeling bij ernstig OSAS is continue positiedrukbeademing (CPAP), een methode die collaps van de bovenste luchtweg tijdens de slaap voorkomt. Het is bekend dat CPAP depressieve klachten verbetert, maar of een depressieve stoornis bij OSAS ook te behandelen is met CPAP, is nog onduidelijk. Jackson e.a. (2021) vergeleken voor het eerst in een gerandomiseerde gecontroleerde trial, naast depressieve klachten, ook de criteria voor een depressieve stoornis, bij patiënten met OSAS die met CPAP werden behandeld.

De studie betrof 121 patiënten met OSAS uit een slaapkliniek, van wie 82 behandeld werden met CPAP en 39 gedurende 4 maanden op een wachtlijst stonden.

Depressieve klachten werden gemeten middels de *Center for Epidemiological Studies Depression Scale* (CED-S) en een depressieve stoornis werd vastgesteld met een *Structured Clinical Interview DSM-IV* (SCID). Daarnaast werd het gebruik van antidepressiva bijgehouden bij de start van de studie en na 4 maanden.

Bij de patiënten die behandeld werden met CPAP waren er na 4 maanden minder depressieve klachten dan bij de patiënten op de wachtlijst. Bij aanvang van de studie hadden 15/73 deelnemers (ruim 20%) in de CPAP-groep een depressie. Dit aantal daalde tot 4 na 4 maanden CPAP. In de wachtlijstgroep hadden bij aanvang van de studie 8/33 patiënten (ruim 24%) een depressie. Dit aantal steeg na 4 maanden tot 12. De patiënten die met CPAP waren behandeld, waren na 4 maanden significant minder vaak depressief (OR -4,19 (95%-BI: -7,25 - -1,13); $p = 0,008$). Opvallend was hiernaast dat het gebruik van antidepressiva halveerde en in de wachtlijstgroep gelijk bleef.

De auteurs concluderen dat de prevalentie van unipolaire depressie bij OSAS voor en na CPAP significant daalde ten opzichte van een wachtlijstgroep. Het resultaat was onafhankelijk van het aantal uren per nacht dat patiënten de CPAP hadden gebruikt. Gemiddeld gebruikten patiënten de CPAP na 4 maanden 4,5 uur per nacht (de minimumnorm voor effectief gebruik is 4 uur per nacht; FMS). De therapeutrouw was dus goed. De auteurs bevelen screenen voor depressie aan bij patiënten met OSAS, evenals screenen

AUTEURS

Tim Vaessen, klinisch neuropsycholoog, Spaarne Gasthuis, Haarlem, promovendus, departement Cognitieve neuropsychologie, Tilburg University.

Kris Mooren, longarts, Spaarne Gasthuis, Haarlem.

Judith Godschalx-Dekker, psychiater/teamleider psychiatrie en medische psychologie, Flevoziekenhuis, Almere.

Correspondentie

T. Vaessen (psychiatrie@spaarnegasthuis.nl).

Geen strijdige belangen meegedeeld.

voor OSAS bij patiënten met een depressieve stoornis. De belangrijkste kritiek op de methode is dat men met placebo-CPAP (in plaats van een wachtlijst) beter had kunnen aantonen dat een depressie bij OSAS daadwerkelijk met CPAP behandeld kan worden. Een zwak punt van de huidige studie is het kleine aantal patiënten: er zaten slechts 36 patiënten in de controlegroep en dientengevolge was het aantal patiënten met een depressie laag.

Toch herinnert deze studie ons eraan dat we bij patiënten met een therapieresistente depressieve stoornis differentiaaldiagnostisch moeten denken aan OSAS (vooral bij obesitas en hypertensie) en dat we afbouw van antidepressiva moeten overwegen bij patiënten die succesvol zijn ingesteld op CPAP.

LITERATUUR

FMS. Obstructief slaapapneu (OSA) bij volwassenen. https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/osa_bij_volwassenen/het_concept_osa_actuele_inzichten.html

Jackson ML, Tolson J, Schembri R, e.a. Does continuous positive airways pressure treatment improve clinical depression in obstructive sleep apnea? A randomized wait-list controlled study. *Depression and Anxiety* 2021; 38: 498-507.