

Risico's bij verstoorde slaap

SLAAPPROBLEMEN TIJDENS DE OVERGANG VAN DE KINDERTIJD NAAR DE ADOLESCENTIE

Slaapproblemen komen in verschillende vormen en in verschillende mate voor bij jongeren. Voorbeelden zijn slaapwandelen, nachtmerries, slaperigheid overdag en slaapperelateerde ademhalingsstoornissen. Hoe vaak ze voorkomen, verschilt tussen kinderen en adolescenten. Hierdoor zouden sommige interventies effectiever kunnen zijn op specifieke momenten. Cooper en collega's onderzochten individuele trajecten van slaapproblemen bij kinderen tijdens de overgang van de kindertijd naar de adolescentie. Ze publiceerden hun resultaten in *JAMA Psychiatry*.¹

In totaal hadden de onderzoekers gegevens van 10.313 Amerikaanse kinderen, 9-11 jaar oud, die meededen aan de *Adolescent Brain Cognitive Development* (ABCD)-studie. Slaapproblemen bij de kinderen in de zes maanden voor het onderzoek werden door de ouders in kaart gebracht met de *Sleep Disturbance Scale for Children* (SDSC). Dit deden ze nogmaals twee jaar later. Op beide meetmomenten vormden de onderzoekers hiermee vier subgroepen: kinderen met alleen problemen bij het in slaap vallen en

doorslapen (16%), kinderen met matige, niet-specifieke slaapproblemen (42%) en kinderen met veel (17%) of weinig slaapproblemen (25%). Kinderen met meer internaliserende (zoals sociale teruggetrokkenheid en angstklachten) en externaliserende gedragsproblemen (bijv. agressief en regelovertrekend gedrag) in de zes maanden voor het onderzoek hadden minder kans om in de subgroep met weinig slaapproblemen terecht te komen vergeleken met de andere drie subgroepen. Na twee jaar bleek een derde van de

kinderen gewisseld te zijn van subgroep. De overgang naar een subgroep met minder slaapproblemen was geassocieerd met minder in- en externaliserende gedragsproblemen tijdens het tweede meetmoment, terwijl de overgang naar een subgroep met ernstigere slaapproblemen juist geassocieerd was met meer klachten bij follow-up. Volgens de auteurs tonen de resultaten vooral hoe belangrijk het is om de overgang naar ernstigere slaapproblemen vroegtijdig te herkennen en hiervoor een gepersonaliseerde behandeling in te zetten. Hierdoor kunnen psychische klachten in de vroege adolescentie mogelijk voorkomen worden.

LITERATUUR

- 1 Cooper R, Di Biase MA, Bei B, e.a. Associations of changes in sleep and emotional and behavioral problems from late childhood to early adolescence. *JAMA Psychiatry* 2023; 80: 585-96.

AANHOUDENDE SLAPELOOSHEID GEASSOCIEERD MET SUÏCIDAAL GEDRAG BIJ VROEGE PSYCHOSE

Slapeloosheid (insomnia) komt voor bij een kwart tot de helft van alle patiënten met schizofrenie. In verschillende onderzoeken bij patiënten met chronische schizofrenie vond men associaties tussen slapeloosheid, suïcidaal gedrag en ernst van de symptomen. Ayers en collega's onderzochten of dit ook geldt bij een eerste psychose. Het onderzoek werd gepubliceerd in *Schizophrenia Bulletin*.¹

De Amerikaanse onderzoekers voerden een secundaire analyse uit met data van 403 patiënten met een eerste psychose die meededen aan het *Recovery After an Initial Schizophrenia Episode-Early Treatment Program*. Ze gebruikten allen minder dan zes maanden antipsychotica. Tot twee jaar na de start van het

onderzoek werden de patiënten elke zes maanden gevolgd. De prevalentie van slaapproblemen varieerde van 40 tot 57% en die van suïcidale ideaties van 5 tot 15%. Slaapproblemen bij aanvang van het onderzoek voorspelden niet of patiënten suïcidale ideaties hadden bij een van

de vervolfbezoeken, gemeten met de *Calgary Depression Scale for Schizophrenia*. Wel bleek dat de 50 patiënten die tijdens alle meetmomenten last hadden van slaapproblemen, bijna 14 keer zoveel kans hadden op suïcidale ideaties tijdens de follow-upperiode vergeleken met de 61 patiënten die nooit slaapproblemen rapporteerden (OR: 13,8, 95%-BI: 6,5-53,4). Dit was onafhankelijk van de aanwezigheid van depressieve klachten. Ook bleek dat slaapproblemen voorspellend waren voor de ernst van de positieve symptomen, gemeten met de *Positive and Negative Syndrome Scale* (PANSS). Volgens de auteurs benadrukt dit het belang van slaapinterventies.

De conclusie is dat slaapproblemen veel voorkomen bij patiënten met een eerste psychose. Ook zijn aanhoudende slaapproblemen geassocieerd met suïcidaal gedrag. Mogelijk spelen

cognitieve problemen die verstoorde besluitvorming teweegbrengen of afwijkingen in het serotoninesysteem en de hypothalamus-hypofyse-bijnieras hierbij een rol.

VICTIMISATIE EN SUÏDALITEIT: SLAAPPROBLEMEN VERKLAREN (GEDEELTELIJK) DE LINK

Victimisatie, het slachtoffer worden van bijvoorbeeld seksueel of fysiek geweld, is geassocieerd met een verhoogd risico op suicide onder adolescenten. Yu en Zhu onderzochten of slaapduur en gevoelens van verdriet en hopeloosheid hierbij een rol spelen, zodat behandelaars met preventiemiddelen hierop kunnen aansluiten. Ze publiceerden hun bevindingen in *Journal of Affective Disorders*.¹

De onderzoekers gebruikten gegevens van een nationaal representatief onderzoek onder 13.677 Amerikaanse middelbare scholieren, de *2019 Youth Risk Behavior Survey* (YRBS). Ze vonden dat scholieren met meer suïcidale ideaties, suicideplannen en -pogingen vaker slachtoffer waren geweest van verschillende vormen van victimisatie in de twaalf maanden voor het onderzoek. Deze waren: gepest of bedreigd worden op school, gepest worden via sociale media en slachtoffer worden van fysiek

geweld bij daten of seksueel geweld. Victimisatie, evenals suïdaliteit, was geassocieerd met een kortere slaapduur en meer depressieve klachten, zoals verdriet en hopeloosheid. De relatie tussen victimisatie en suïdaliteit werd gemedieerd door slaapduur en depressieve klachten. Beide factoren verklaren dus gedeeltelijk hoe victimisatie en suïdaliteit met elkaar samenhangen. Dit deden ze niet alleen los van elkaar, maar ook gezamenlijk (*seriële mediatie*): victimisatie zou

LITERATUUR

1 Ayers N, McCall WV, Miller BJ. Sleep problems, suicidal ideation, and psychopathology in first-episode psychosis. *Schizophr Bull* 2023; sbad045.

samenhangen met een kortere slaapduur, deze slaapduur zou zorgen voor meer depressieve klachten en dit zou op zijn beurt zorgen voor meer suïcidale ideaties, suicideplannen en -pogingen. De auteurs suggereren dat victimisatie kan leiden tot meer nachtmerries en een verkorte slaapduur waardoor de adolescenten vervolgens moeilijker om kunnen gaan met stressvolle omstandigheden en tegenslagen. Dat zorgt voor gevoelens van teleurstelling en depressieve klachten. Suïcidaal gedrag is hiervan het gevolg. Het aanpakken van slaapproblemen zou daarom het risico hierop kunnen verkleinen.

LITERATUUR

1 Yu Z, Zhu X. The association between victimization experiences and suicidality: the mediating roles of sleep and depression. *J Affect Disord* 2023; 329: 243-50.

SLAAPPROBLEMEN EN SUÏDALITEIT BIJ PATIËNTEN MET HIV

Bekend is dat het risico op zelfdoding vijf keer zo hoog is bij mensen met slaapproblemen vergeleken met de algemene bevolking. Aangezien het merendeel van de personen met een humaan immunodeficiëntievirus(hiv)-infectie slaapproblemen rapporteert, onderzochten Tsai en collega's of het risico op zelfdoding in deze groep hoger is dan bij patiënten met hiv zonder slaapproblemen. Het onderzoek werd gepubliceerd in *Journal of Affective Disorders*.¹

De onderzoekers voerden een secundaire analyse uit met data uit Taiwanese gezondheidsregisters van 5990 patiënten (gemiddelde leeftijd bij aanvang: 38,4 (SD: 9,2); 94,8% man), bij wie tussen 2006 en 2012 hiv gediagnosticeerd was. Zij werden tot eind 2016 gevolgd. Patiënten met een depressie of slaapproblemen in het jaar voorafgaand aan de hiv-diagnose werden geëxcludeerd. Ongeveer een kwart van de patiënten met hiv had slaapproblemen, zoals

slapeloosheid, overmatige slaperigheid en parasomnie. Vergeleken met patiënten met hiv zonder slaapproblemen waren deze patiënten jonger, hadden ze minder comorbiditeit en woonden ze in stedelijke gebieden. In de follow-upperiode werden 72 suicidepogingen en geslaagde suicides gerapporteerd. Patiënten met slaapproblemen hadden een hoger risico op suïdaliteit dan degenen zonder slaapproblemen (aHR: 1,75; 95%-BI: 1,02-3,02), onafhankelijk van eventuele depressieve klachten. In

een aanvullende mediatieanalyse bleek dat de aanwezigheid van een depressie ook niet kon verklaren hoe slaapproblemen en suïdaliteit met elkaar samenhangen. Wel vonden de onderzoekers dat een laag maandsalaris (< 700 euro) een risicofactor was voor suïdaliteit. Slaapproblemen bij patiënten met hiv worden mogelijk verklaard doordat hiv-geassocieerde infecties eiwitten in het lichaam activeren die de biologische klok verstoren. De onderzoekers benadrukken het belang van het vroegtijdig herkennen en behandelen van slaapproblemen bij deze patiëntengroep.

LITERATUUR

1 Tsai YT, Chuang TJ, Mudiyansele SPK, e.a. The impact of sleep disturbances on suicide risk among people living HIV: an eleven-year national cohort. *J Affect Disord* 2024; 346: 122-32.

C.F.M. van Hooijdonk, wetenschapsredacteur