



rivm

Diabetes en depressie, een zorgelijk samenspel

Dr. Caroline Baan

State of the art

- Inleiding
- Hoe vaak komt depressie voor bij mensen met diabetes
- Wat zijn de gevolgen?
- Welke factoren spelen een rol
- Hoe wordt er in de zorg mee omgegaan?

Diabetes

- Chronische stofwisselingsziekte: te hoog glucosegehalte in het bloed

Diagnose:

- **klachten** (moe, dorst, veel plassen, lusteloosheid, gewichts-verlies)
- **bloedsuikerbepalingen**

Behandeling:

combinatie van medicatie, leefstijl-advisering, educatie en zelfmanagement

Hoeveel mensen met diabetes zijn er in Nederland?

- 600.000 diabetespatiënten bekend bij de huisarts in 2003
- CBS: 4% in 2006 (zelfrapportage): 640.000 patiënten
- Ongeveer 90% heeft type 2 diabetes

Wat is depressie / depressieve stoornis

Kernsymptomen:

- aanhoudende sombere stemming
- verlies van interesse of plezier

Andere symptomen:

- slaapproblemen,
- rusteloos of juist te rustig,
- verandering van eetlust/gewicht,
- verlies van energie,
-

Wanneer sprake van depressie:

Minimaal 2 weken last van minimaal 1 kernsymptoom in combinatie met andere symptomen.

Duur van depressie varieert:

- 50% herstelt binnen 3 maanden
- 75% herstelt binnen een jaar
- 40% krijgt binnen 2 jaar weer depressieve symptomen

Depressie

Diagnose:

- gestructureerd en gestandaardiseerd interview (gouden standaard) → depressie
- vragenlijsten → depressieve symptomen

Behandeling:

- antidepressiva en/of psychotherapie

Hoe vaak komt Depressie voor

Ongeveer 850.000 mensen ouder dan 13 jaar hebben depressieve symptomen in 2003 (5%)

- 737.000 mensen ouder dan 13 jaar hebben een depressie

Hoe vaak komen depressieve symptomen voor bij mensen met diabetes type 2 in Nederland?

Studie	Vragenlijst	leeftijd	M	V	Totaal
Utrecht Health Project	SCL-90	>18			29,7%
LASA	CES-D	55-85			19,8%
Hoorn Studie	CES-D	50-75	15%	20%	
Steekproef DVN	CES-D	54 ± 15	19%	21%	
3 diabetesklinieken	CES-D	61 ± 12	35%	38%	
	interview	61 ± 12	2%	21%	
Diazob	EDS	66 ± 10	7%	14%	11%

Hoe veel vaker komen depressieve symptomen voor bij diabetes type 2 versus niet-diabetes?

Studie	M	V	Totaal
Utrecht Health Project			1.7 (1.1-2.7)
LASA			2.0 (1.1-3.5)
Hoorn Studie	2.0 (0.7-5.3)	3.2 (1.3-8.0)	

Hoe vaak komt depressie voor bij Type 1 diabetes in Nederland?

Studie	Methode	leeftijd	M	V	Totaal
3 diabetesklinieken	CES-D	43 ± 14	25%	30%	
	interview				8%
Websurvey	CDI	15,5 ± 2	14%	17,5%	16,5%

Samenvattend

- Depressie komt vaker voor bij mensen met diabetes vergeleken met mensen zonder diabetes
- Percentages zijn hoger voor vrouwen dan voor mannen
- Percentages voor type 2 variëren tussen de 20 en 30%
- Dat zou neer komen op 120.000-180.000 mensen met diabetes en depressie

Etiologie?

Mensen met depressie
60% meer kans op
diabetes

Mensen met diabetes
15% meer kans op
depressie *

*meta-analyse (Mezuk, Diabetes Care 2008)



Wat zijn de gevolgen?

Glucose instelling

Type 1

- Meeste studies rapporteren slechtere glycemische controle bij depressie
- 19-31% verklaring van variatie in HbA1c

Type 2

- Tegenstrijdige resultaten

- Complicaties of andere aandoeningen
 - Hogere kans op hart- en vaatziekten (1,5x)
 - Hogere kans op microvasculaire complicaties (8x)
- Slechtere kwaliteit van leven
- Meer ziekteverzuim
- Toename van zorggebruik

- **Zelfzorg**

- Slechtere opvolging dieetadviezen

- Minder beweging

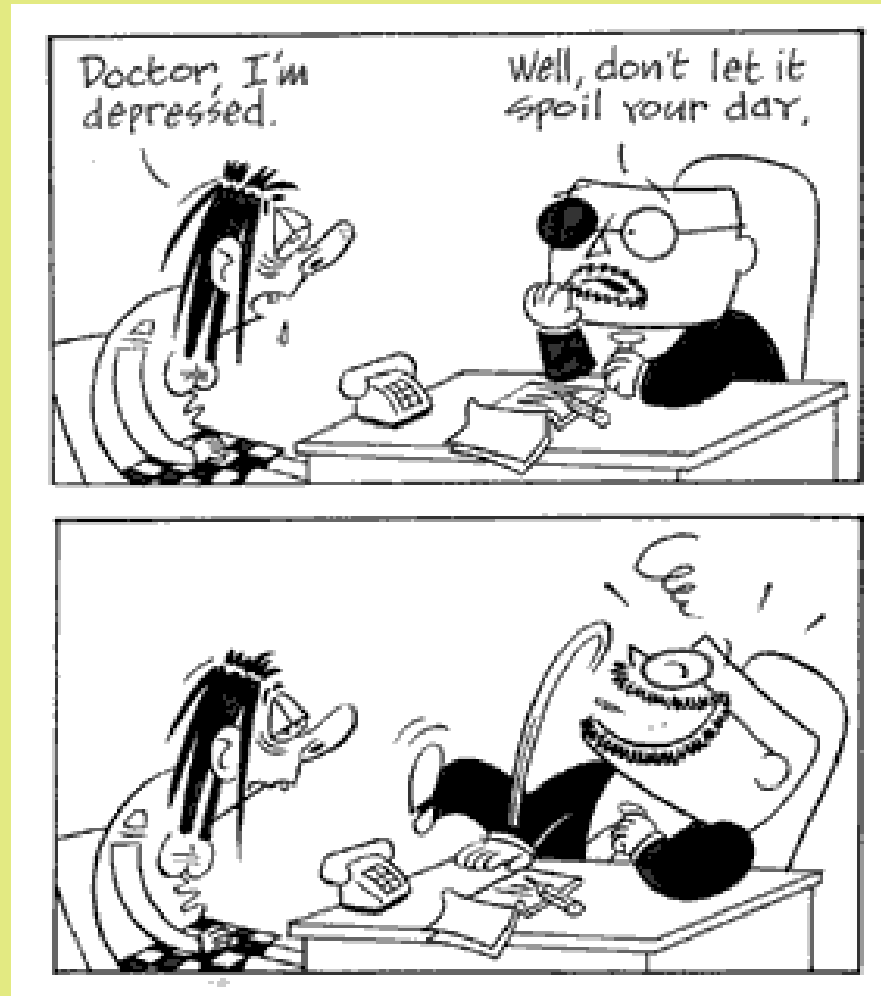
- Slechtere therapietrouw

- Minder zelf meten van glucosespiegels

Welke factoren spelen een rol

- Zelfde factoren als bij niet-diabeten:
ingrijpende gebeurtenissen, burgerlijke staat, omgevingsfactoren
- Overgang op insuline
- Ontstaan van complicaties

Hoe wordt in de zorg omgegaan met combinatie?



Zorgverleners herkennen depressieve klachten niet tijdig bij 80%
¹ tot 66% ²

40% wordt adequaat behandeld voor depressie (Katon, 2004)

Websurvey onder kinderen ³:

6% geen psychische hulp maar wil dit wel

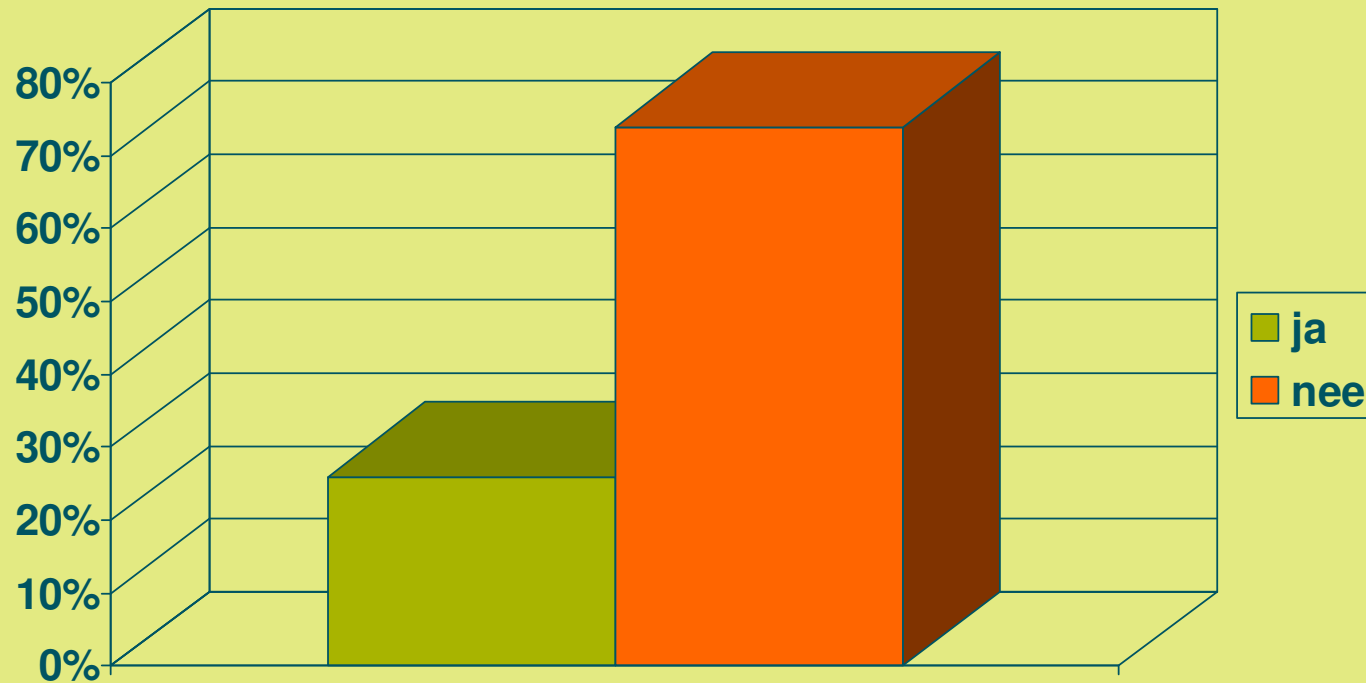
7% geen psycholoog maar wil dit wel

1: (Pouwer, 2006)

2: (Els Licht-Strunk, 2008)

3: Sugarblues of Happinez, VU-A'dam

Samenwerking huisartsenpraktijk met psychosociaal zorgverleners wat betreft diabeteszorg?



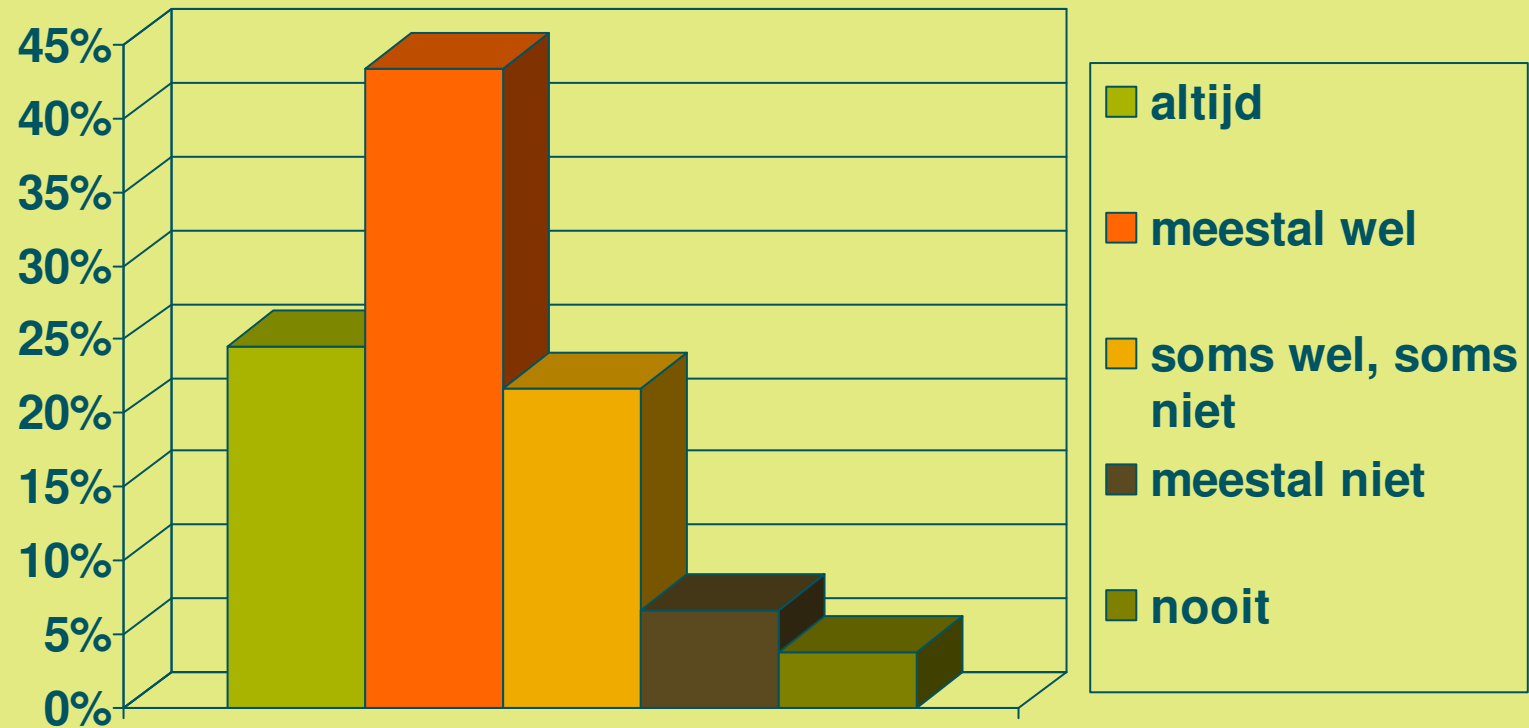
Samenwerking huisartsenpraktijk met psychosociaal zorgverleners *

- 71% eerstelijns psycholoog
- 46% maatschappelijk werk
- 39% sociaal psychiatrisch verpleegkundige
- 14% praktijkondersteuner GGZ
- 7% psychiater
- 4% tweedelijns psycholoog

Doorgaans incidentele samenwerking; d.w.z. alleen contact als consult nodig is (82%)

* Eerste bevindingen inventarisatie naleving richtlijnen onder huisartsen, RIVM 2009

Hoe vaak gevraagd naar het psychosociaal welbevinden?



Hoe vaak denkt huisarts dat depressieve klachten voorkomen bij mensen met diabetes?

- 1% denkt minder vaak dan bij mensen zonder diabetes
- 38% denkt net zo vaak als bij mensen zonder diabetes
- 61% denkt vaker dan bij mensen zonder diabetes



Welke diabetespatiënten worden op depressieve klachten gescreend?

- 11% *alle* diabetespatiënten worden gescreend
- 70% alleen diabetespatiënten waarbij vermoeden van depressie bestaat worden gescreend
- 18% n.v.t., er wordt helemaal niet gescreend

- NB: Screenen is gedefinieerd als het gericht opsporen van depressieve klachten

Bekendheid met NDF richtlijn psychosociale zorg

- 19% heeft wel eens iets gehoord, gezien of gelezen over de richtlijn
- 60% van deze mensen is ook enigszins bekend met de inhoud

Conclusie

- Diabetes en depressie komen samen vaak voor
- Mensen met diabetes hebben 2 keer vaker depressie dan mensen zonder diabetes
- Combinatie beïnvloedt glycemische instelling, kwaliteit van leven en zelfzorg
- In zorg onvoldoende aandacht voor deze combinatie

Met dank aan:

- Miranda van Meeteren-Schram
- Lidwien Lemmens
- Maartje de Wit
- Frans Pouwer
- Frank Snoek