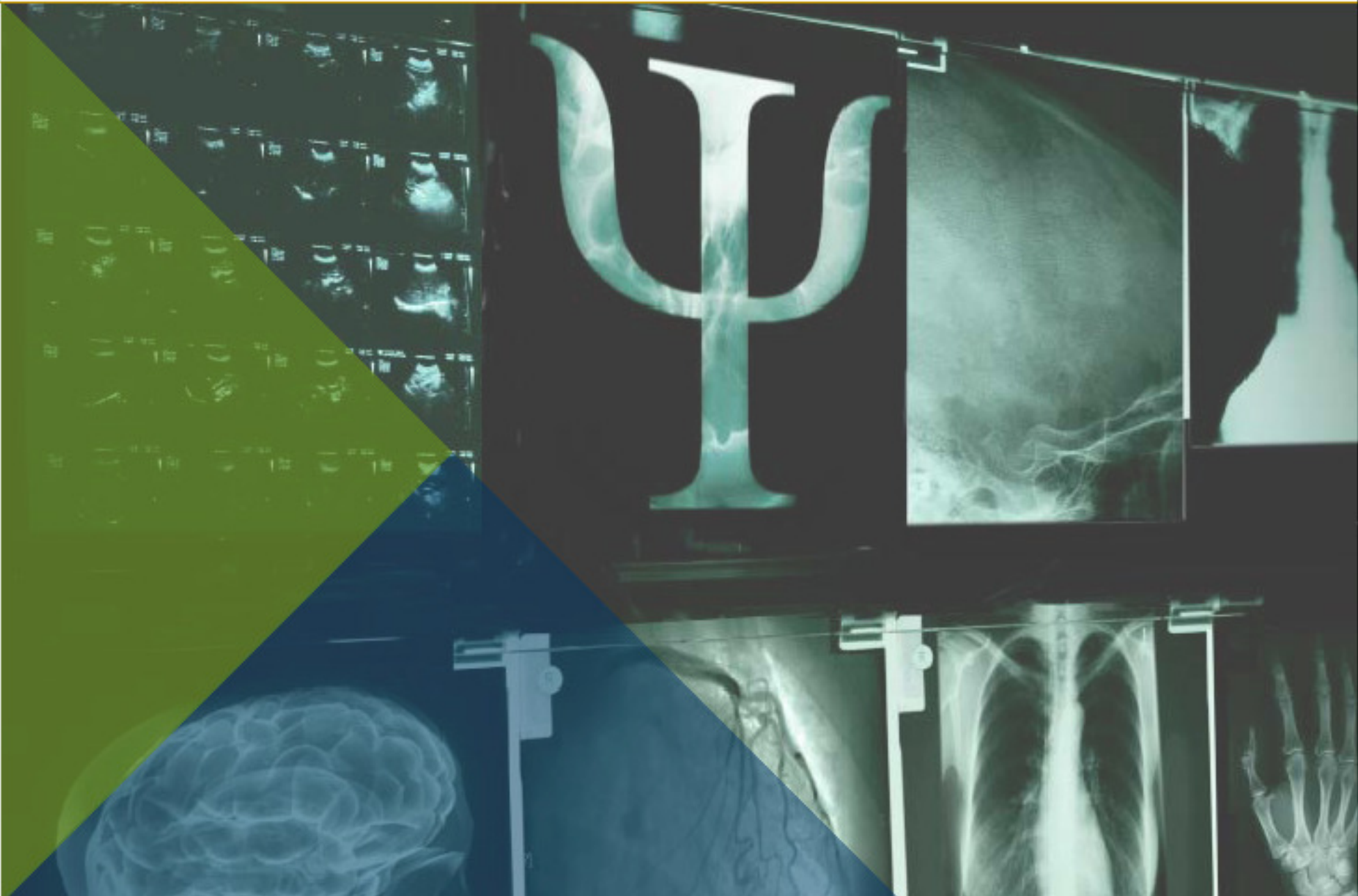
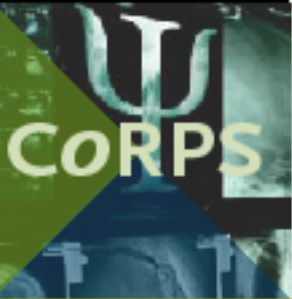


Signalering en diagnostiek: een dipje of depressie?

Dr. Frans Pouwer

Center of Research
on Psychology
in Somatic diseases





CoRPS: Diabetes & Hypertensie



Dr. F. Pouwer, Programma leider Diabetes & Hypertensie
Center of Research on Psychology in Somatic diseases (CoRPS)
Departement Medische Psychologie & Neuropsychologie
Universiteit van Tilburg



Signalering en diagnostiek

Deze presentatie:

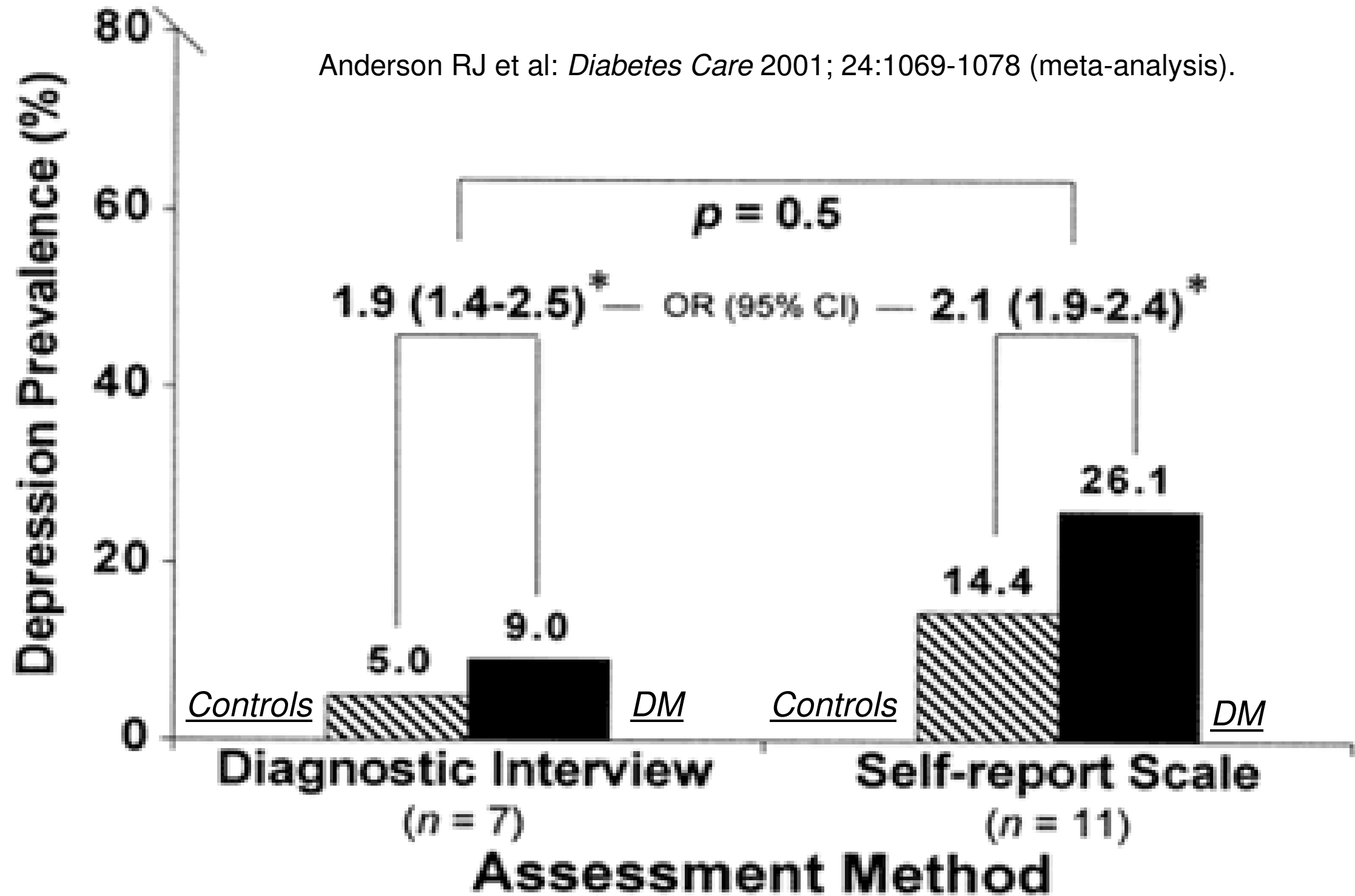
- Samenhang diabetes & depressie
- Signalering/diagnostiek van depressie
- Wat zeggen de richtlijnen?
- Depressie-screening?
- Conclusies

Depressie: een veel voorkomende complicatie van diabetes



Diabetes mellitus (type 1 of type 2) verdubbelt het risico op depressie

Anderson RJ et al: *Diabetes Care* 2001; 24:1069-1078 (meta-analysis).



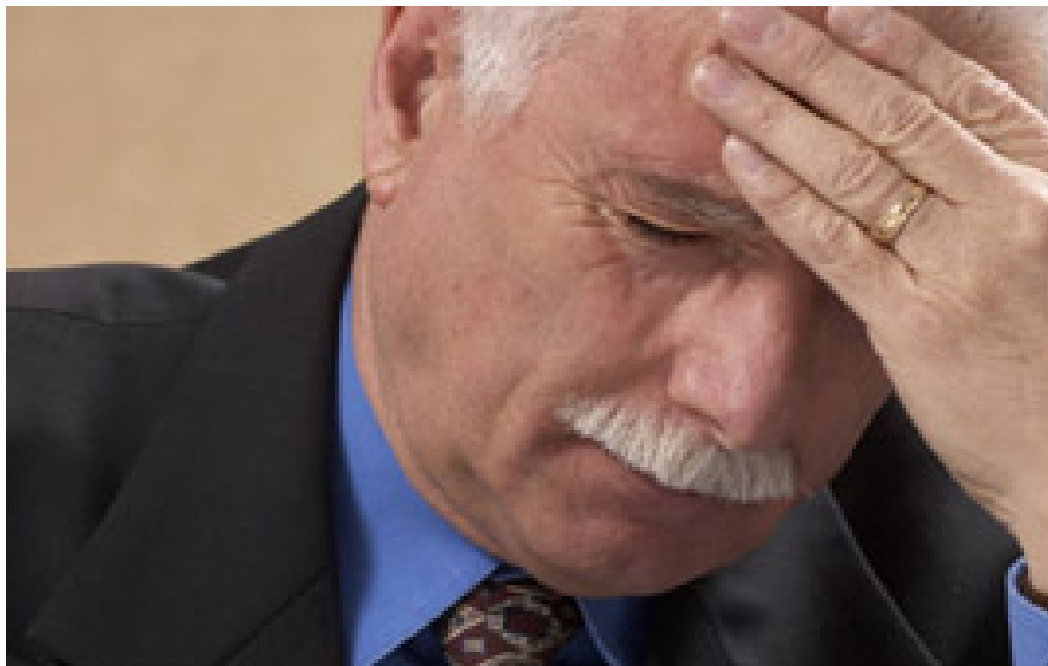


Depressie bij diabetespatiënten

Dit betekent voor een huisarts:

- Dat van iedere 10 diabetespatiënten die hij/zij behandelt er waarschijnlijk 2 kampen met depressie-klachten:
 - 1 depressie i.e. (major depression)...
 - 1 sub-klinische depressie (subthreshold)...

Depression in diabetes



Wereldwijd lijden naar schatting 20.000.000 mensen met diabetes aan een co-morbide depressieve stoornis...

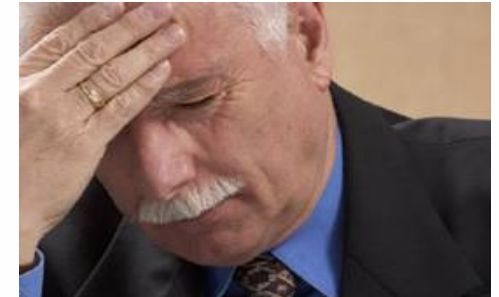


Wat is depressie?

Depressieve episode volgens DSM-IV:

Vijf (of meer) van de volgende symptomen zijn binnen dezelfde periode van 2 weken aanwezig geweest en wijzen op een veranderingen van het eerdere functioneren; ten minste één van de symptomen is ofwel:

- 1) depressieve stemming, ofwel**
- 2) verlies van interesse of plezier.**





Wat is depressie?

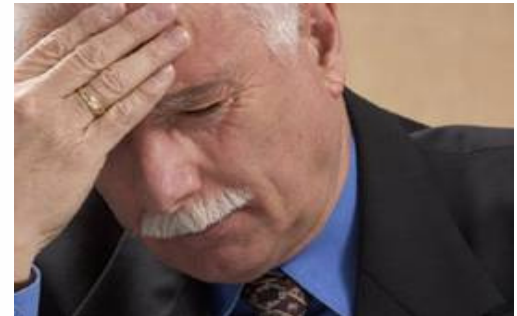
- 1) Depressieve stemming gedurende het grootste deel van de dag, bijna elke dag. (NB.: kan bij kinderen of adolescenten ook prikkelbare stemming zijn)
- 2) Duidelijke vermindering van interesse of plezier in alle of bijna alle activiteiten gedurende het grootste deel van de dag, bijna elke dag (zoals blijkt uit subjectieve mededelingen of uit observatie door anderen)
- 3) Duidelijke *gewichtsvermindering* zonder dat dieet gehouden wordt of *gewichtstoename* (bijv. > 5% van het lichaamsgewicht in 1 maand), of bijna elke dag afgenomen of toegenomen eetlust. N.B.: bij kinderen moet gedacht worden aan het niet bereiken van de te verwachten gewichtstoename



Wat is depressie?

Depressieve episode volgens DSM-IV:

- 4) Insomnia of hypersomnia, bijna elke dag
- 5) Psychomotorische agitatie of remming (waarneembaar door anderen, en niet alleen maar een subjectief gevoel van rusteloosheid of vertraagdheid), bijna elke dag.
- 6) Moeheid of verlies van energie, bijna elke dag
- 7) Gevoelens (die waanachtig kunnen zijn) van waardeloosheid met of buitensporige of onterechte schuldgevoelens (niet alleen maar zelfverwijten of schuldgevoel over het ziek-zijn), bijna elke dag
- 8) Verminderd vermogen tot nadenken of concentratie of besluiteloosheid (ofwel subjectief vermeld, ofwel geobserveerd door anderen)
- 9) Terugkerende gedachten aan de dood





Diabetes, depressie, complicaties...

Depressieve diabetepatienten hebben niet alleen een lagere kwaliteit van leven...

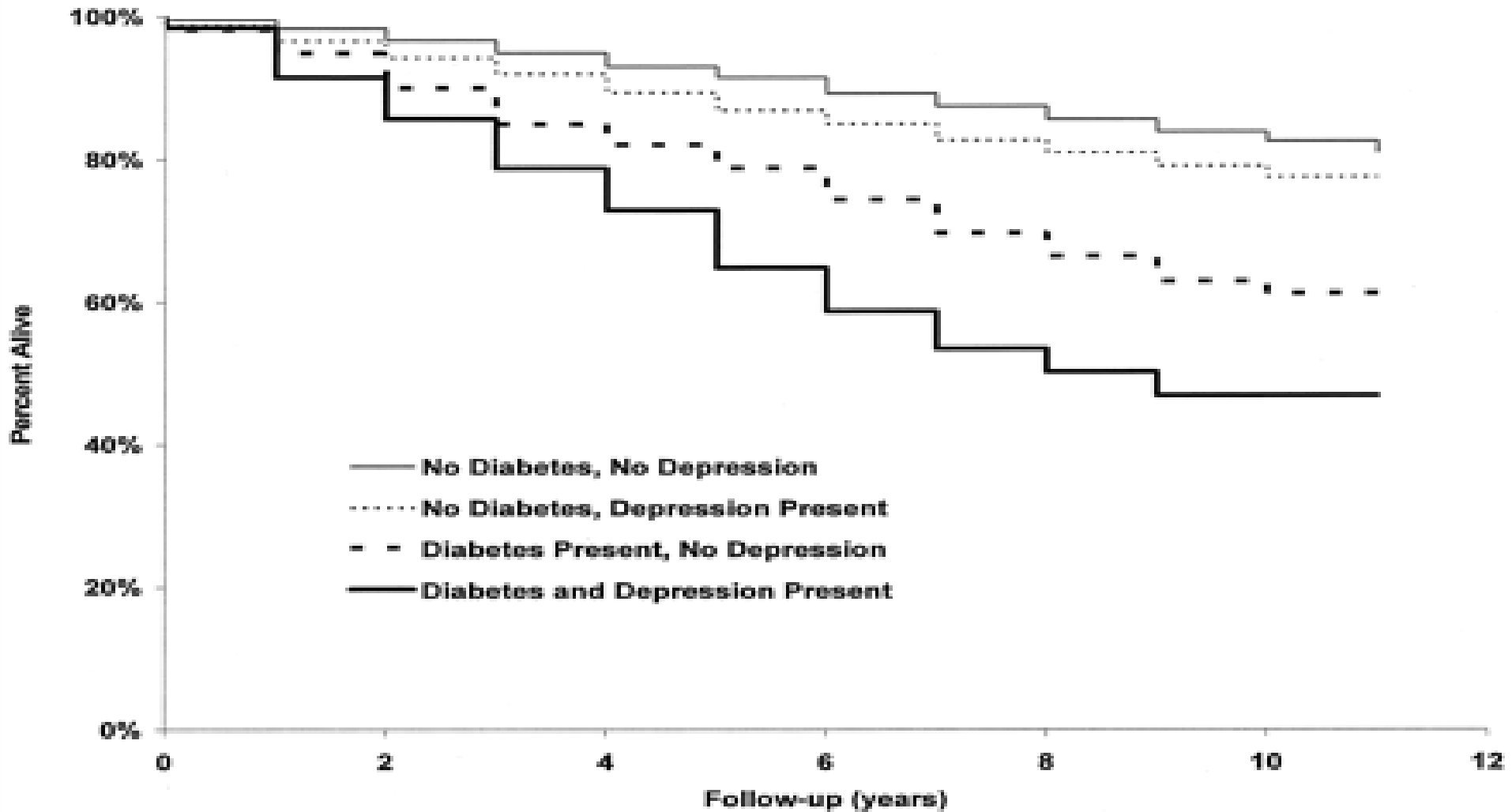
Depressieve diabetespatienten hebben tevens relatief vaak een minder goed HbA_{1c} (met name insulinegebruikers)

... en een verhoogd risico op het ontwikkelen van gezondheidsproblemen

... en een verhoogde zorg-consumptie...



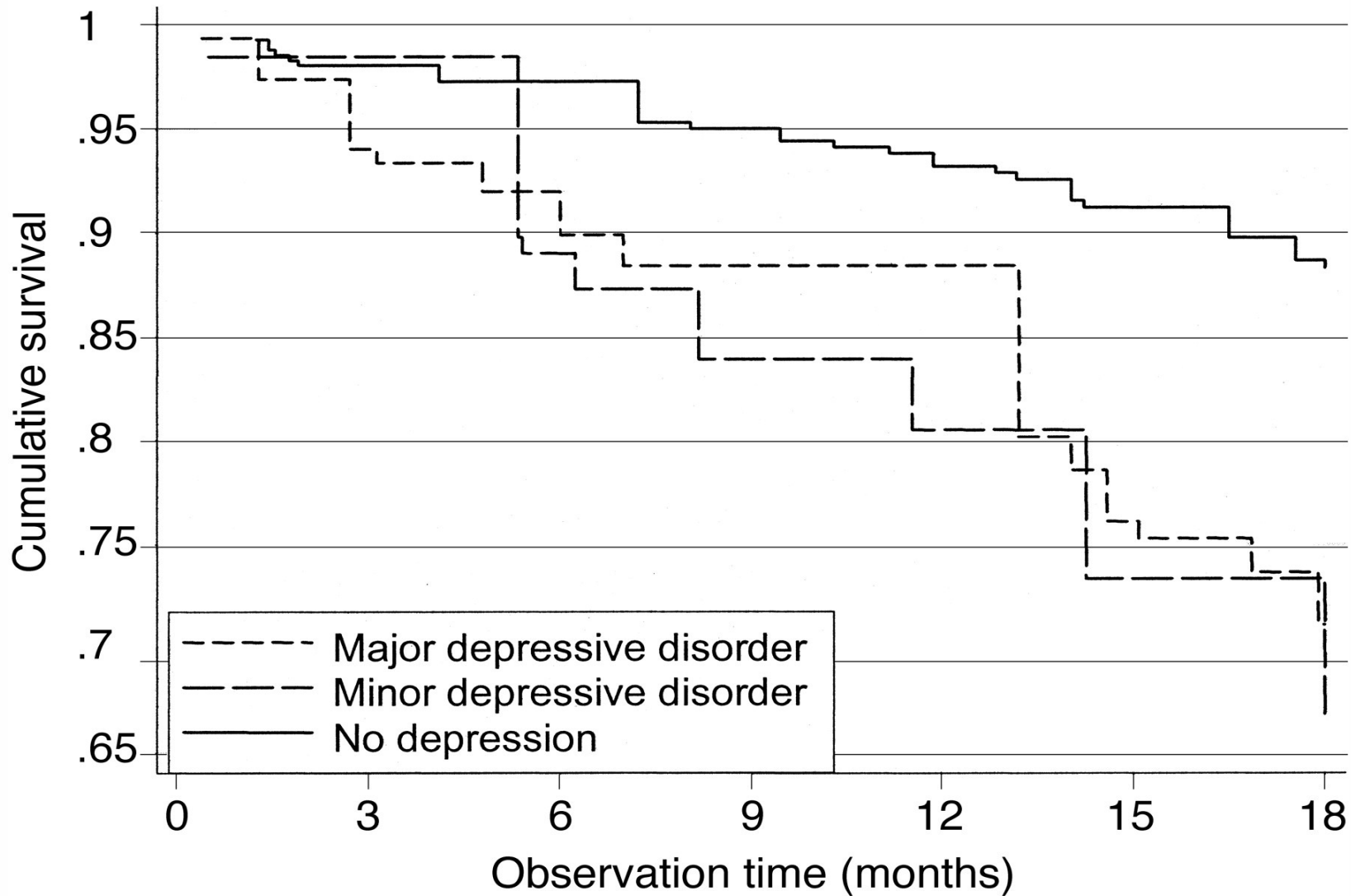
Estimated probability of survival (all-cause mortality) according to diabetes and depression diagnosis in 1982.



Egede et al. Depression and all-cause and coronary heart disease mortality among adults with and without diabetes. *Diabetes Care* 28:1339-45, 2005



Overlijdensrisico is groter bij depressieve diabetespatiënten, ook bij “subklinische depressie”



Ismail K. et al. A cohort study of people with diabetes and their first foot ulcer: the role of depression. *Diabetes Care* 2007; 30:1473-1479.



Depressie en diabetes

Depressie komt vaak voor bij diabetespatiënten

Depressie is een ernstige aandoening

Depressie verhoogt het risico op ernstige aandoeningen in de toekomst

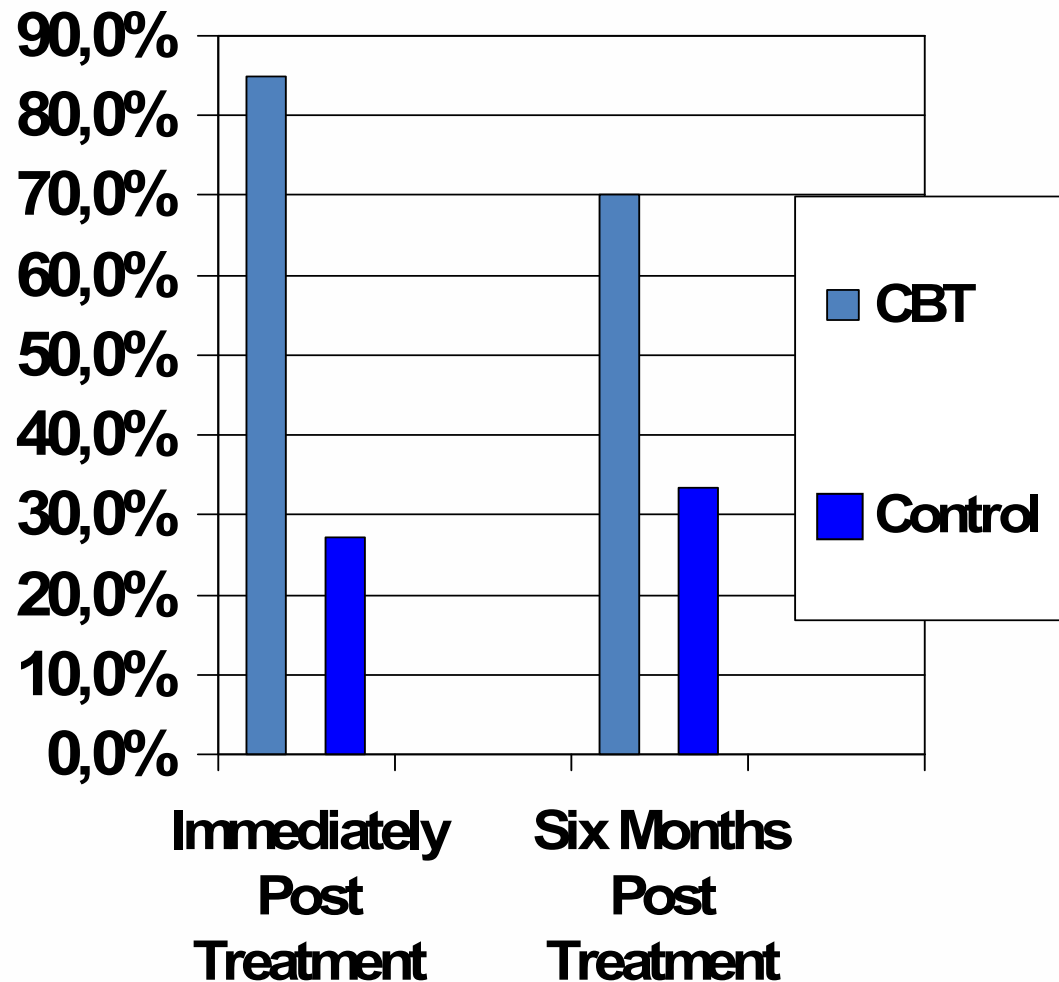
Depressie bij diabetespatiënten kost de samenleving veel geld

**Depressie is behandelbaar
(CGT en/of anti-depressiva)**

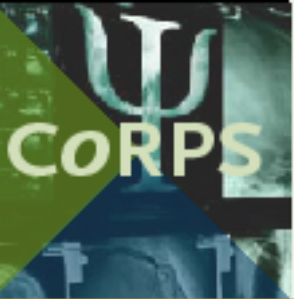


Depressie en diabetes

Remission of depression after 10 sessions of Cognitive Behavioral Therapy (CBT); CBT-group (n=20) vs control group (n=22)



Lustman PJ *et al.*: Cognitive Behavior Therapy for depression in type 2 diabetes mellitus. A randomized, controlled trial. *Ann Int Med* 1998;**129**: 613-621.



Herkenning van depressie

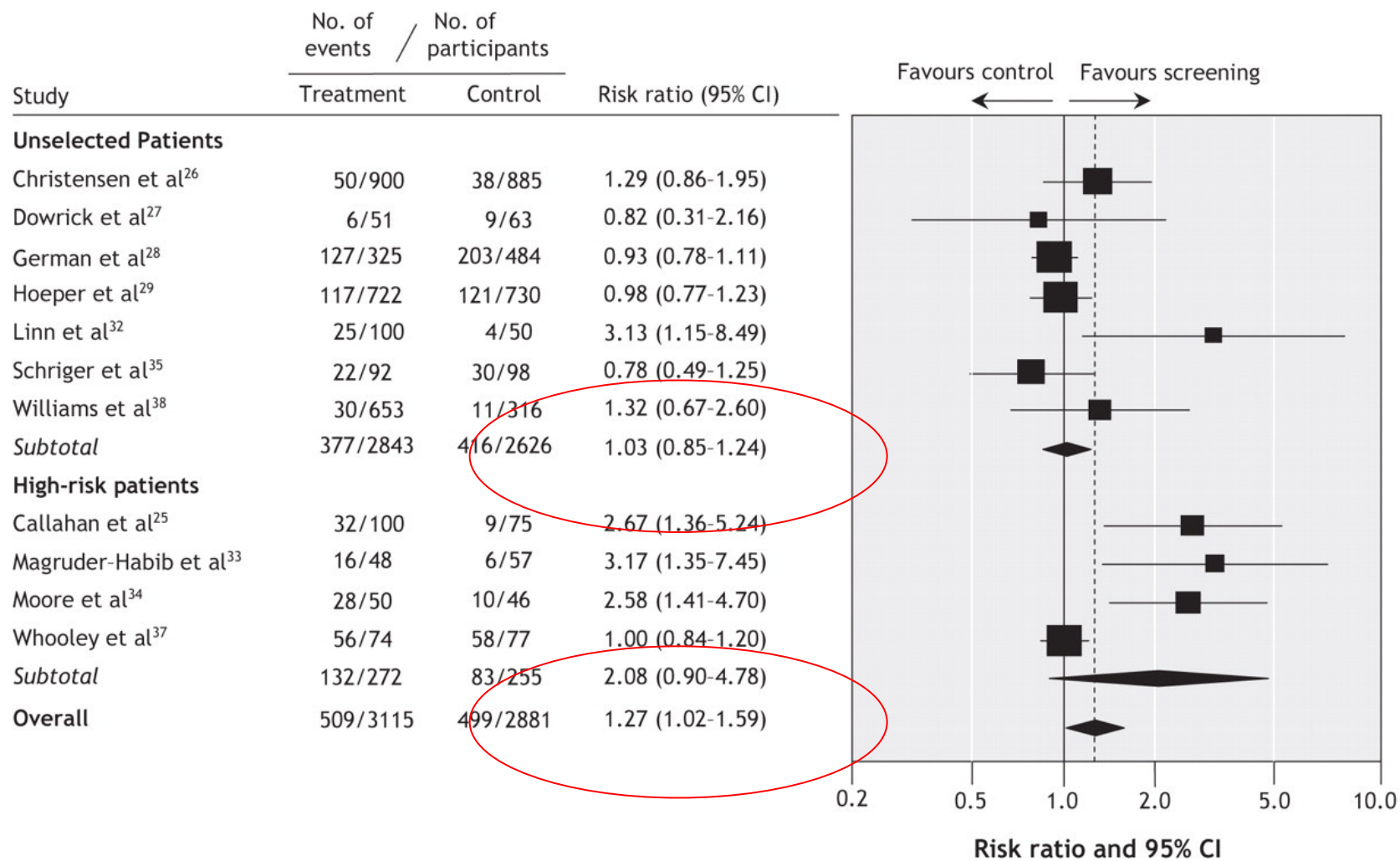
Onderherkenning van depressie

De exacte grootte van de onderherkenning zal straks in parallelsessie 1 besproken worden (door Jasper Nuijen).

Intensieve educatie van huisartsen in het herkennen en behandelen van depressie gaf geen verbetering in herkenning/behandeluitkomsten (depressie).



Effect of screening and case-finding instruments on the recognition of depression by clinicians, by method of patient selection





Wat zeggen de richtlijnen?

Working group of St Vincent Declaration 1994:

“the psychological well-being of people with diabetes needs to be monitored using a standardised questionnaire, ..., alongside the monitoring of diabetes control.”



Depression in diabetes

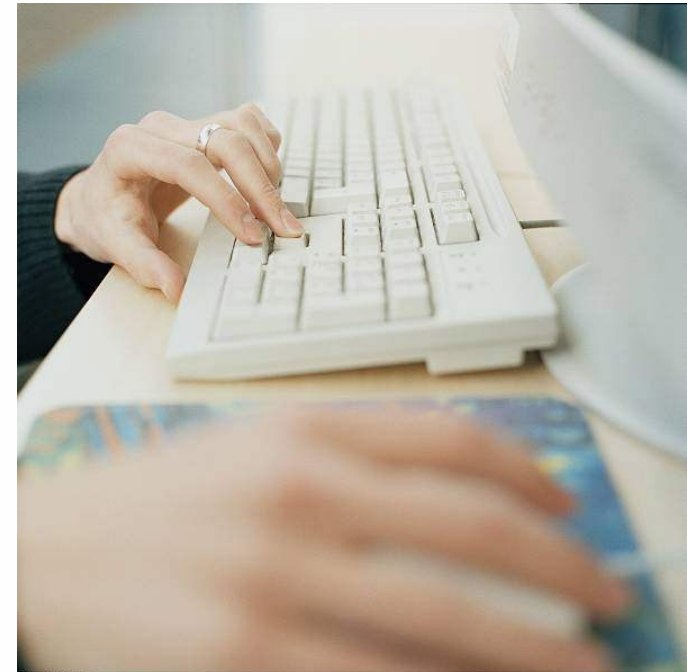
RANDOMISED CONTROLLED TRIAL

CONTROLE GROEP:

standaard diabetes zorg:

INTERVENTIE GROEP:

standaard diabetes zorg + monitoring:

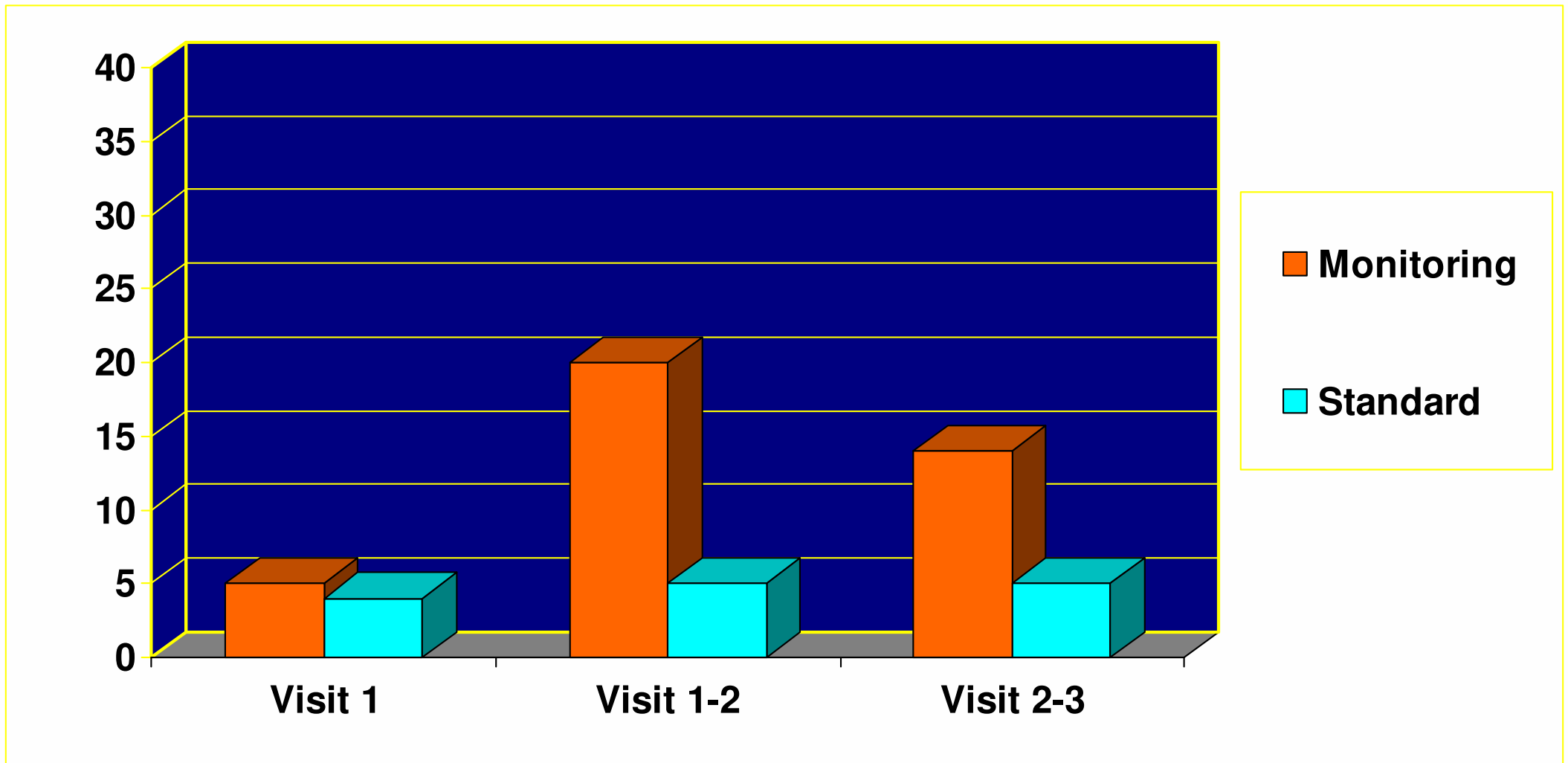


Monitoring: gecomputeriseerde meting van het emotioneel welbevinden,
gevolgd door bespreking van dit welbevinden, door de diabetesverpleegkundige,
Meetinstrument: WBQ-12 (interval: 6 maanden)



Depression in diabetes

Percentage of patients referred to medical psychologist (including intakes only)





Depression in diabetes

Effects of the monitoring-intervention after 12 months:

In vergelijking met de controle groep, rapporteerden patiënten uit de monitoring-groep:

Een significant beter emotioneel welbevinden na 12 maanden

Een hogere tevredenheid met de zorg door de diabetesverpleegkundige

Geen effecten op HbA_{1c} (7.8%)



IDF Global Guidelines for type 2 diabetes:

www.idf.org

Standard Care:

PS2) *Assess well-being and psychological status **periodically**, by **questioning** or using **validated questionnaires** e.g. the WHO-5.*

PS4) *Refer to a mental health specialist **with knowledge about diabetes when indicated** (e.g. adjustment disorder, major depression, anxiety disorder, addiction, personality disorder)*

Vergelijkbare richtlijnen voor de USA, UK, Duitsland, Nederland



Depressie-screening in diabetes poliklinieken

Is het zinvol om te screenen op depressie bij poliklinisch behandelde dm-patienten?

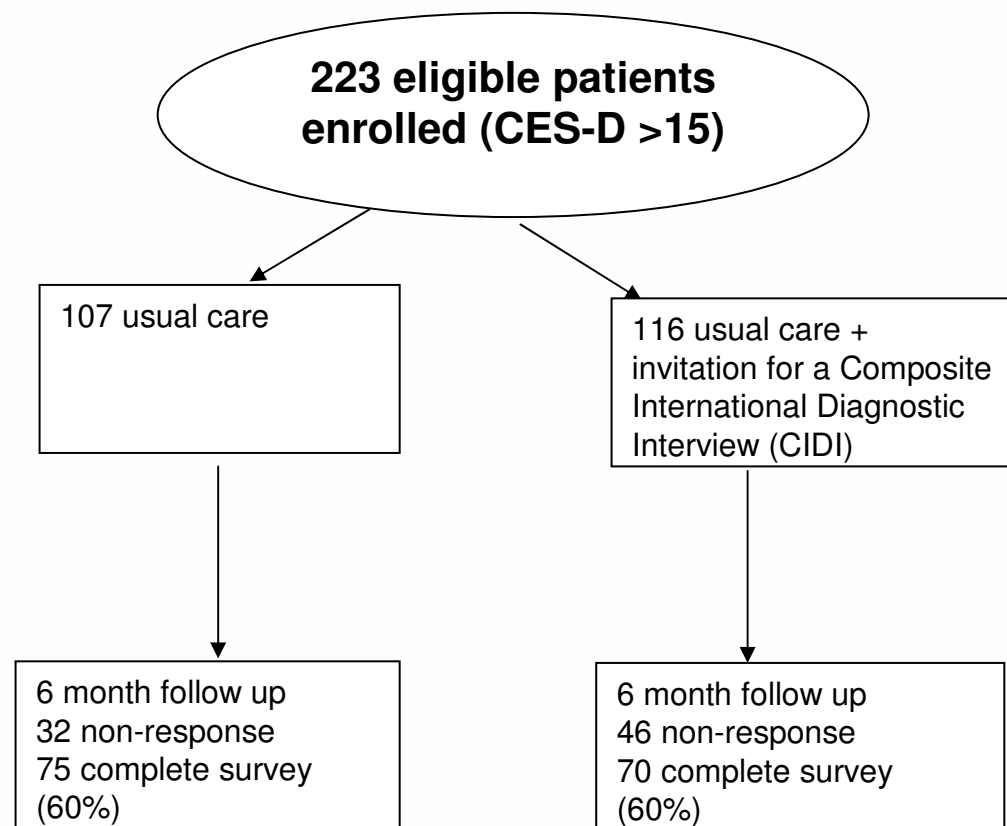
Minimale interventie:

- 1) Depressie-screening (CES-D)
- 2) CIDI (diagnostisch interview)
- 3) Uitslag naar patiënt + behandeladvies
- 3) Diagnose depressie: huisarts/internist op de hoogte gesteld

VUmc (Amsterdam)

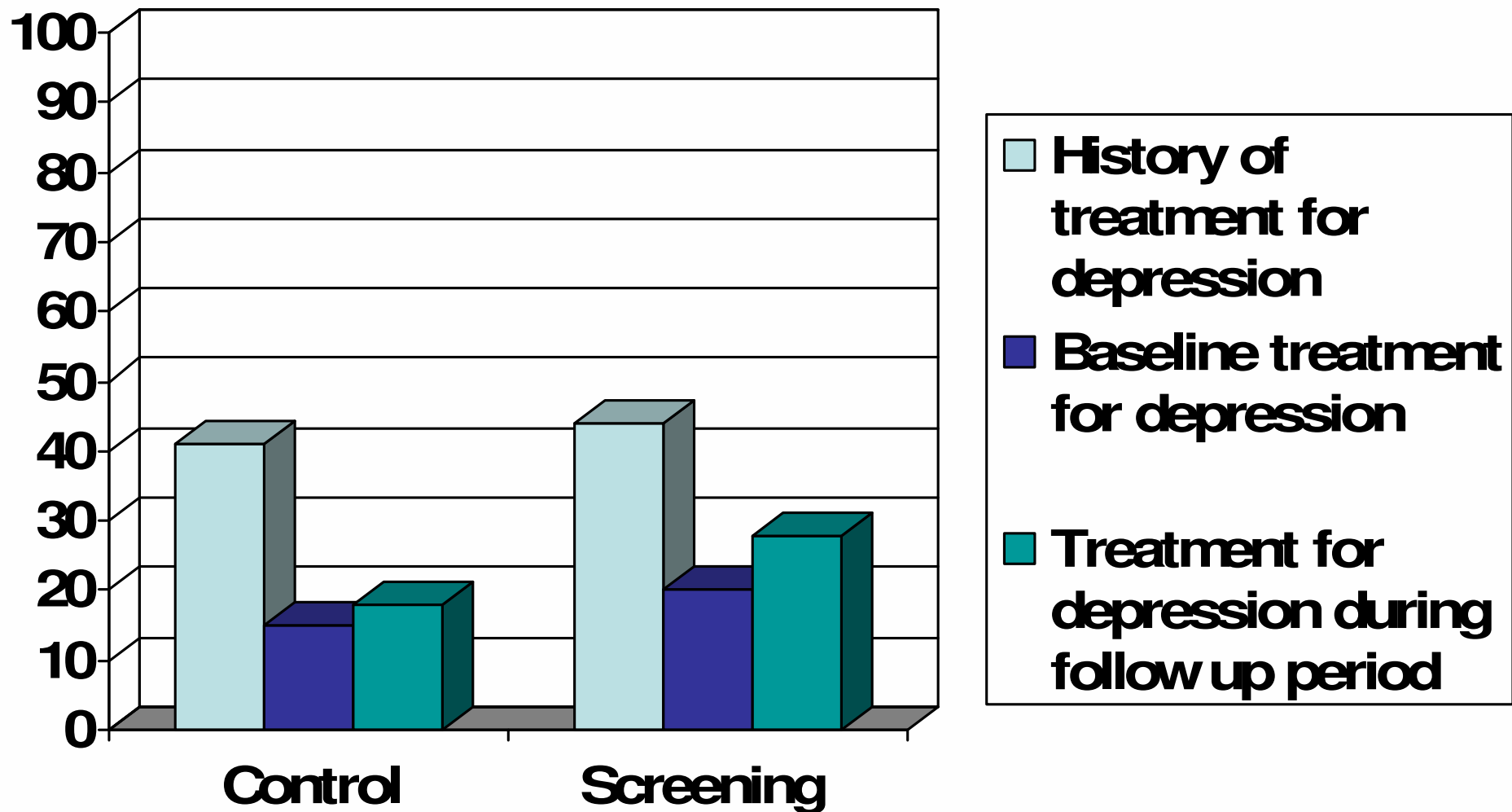
Westeinde ziekenhuis (Den Haag)

Radboud Ziekenhuis (Nijmegen)



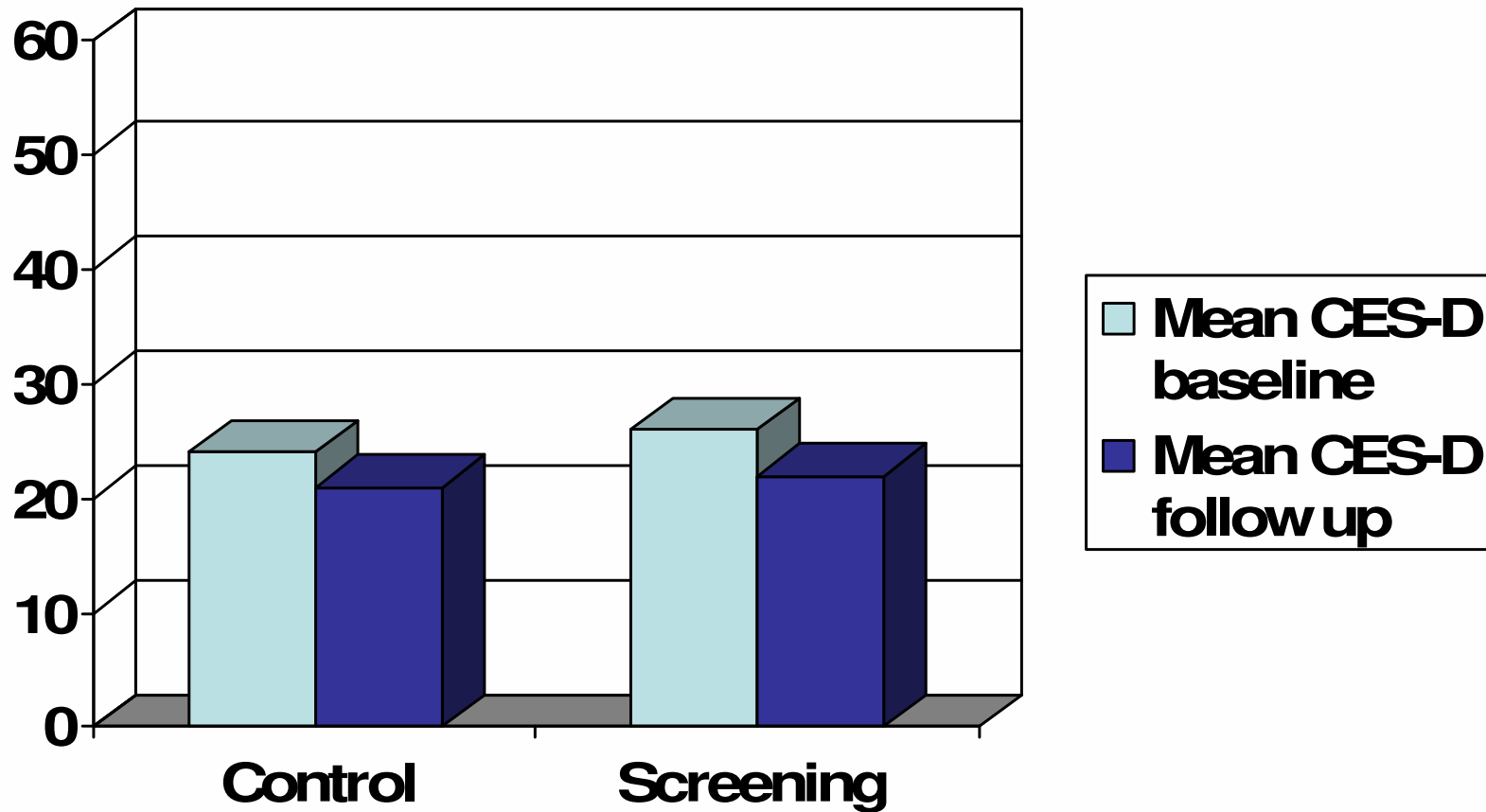


Depressie-screening in diabetes poliklinieken



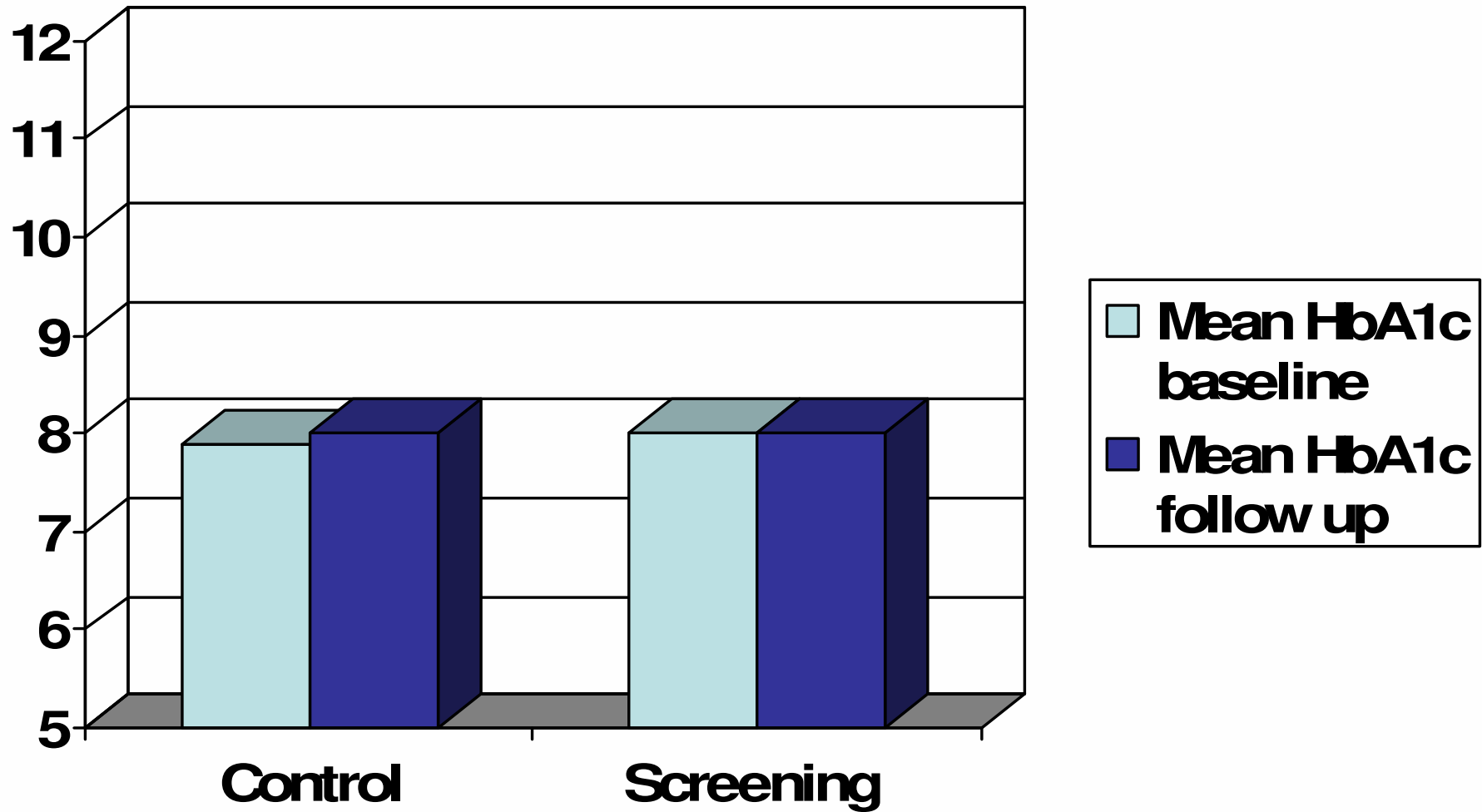


Depressie-screening in diabetes poliklinieken



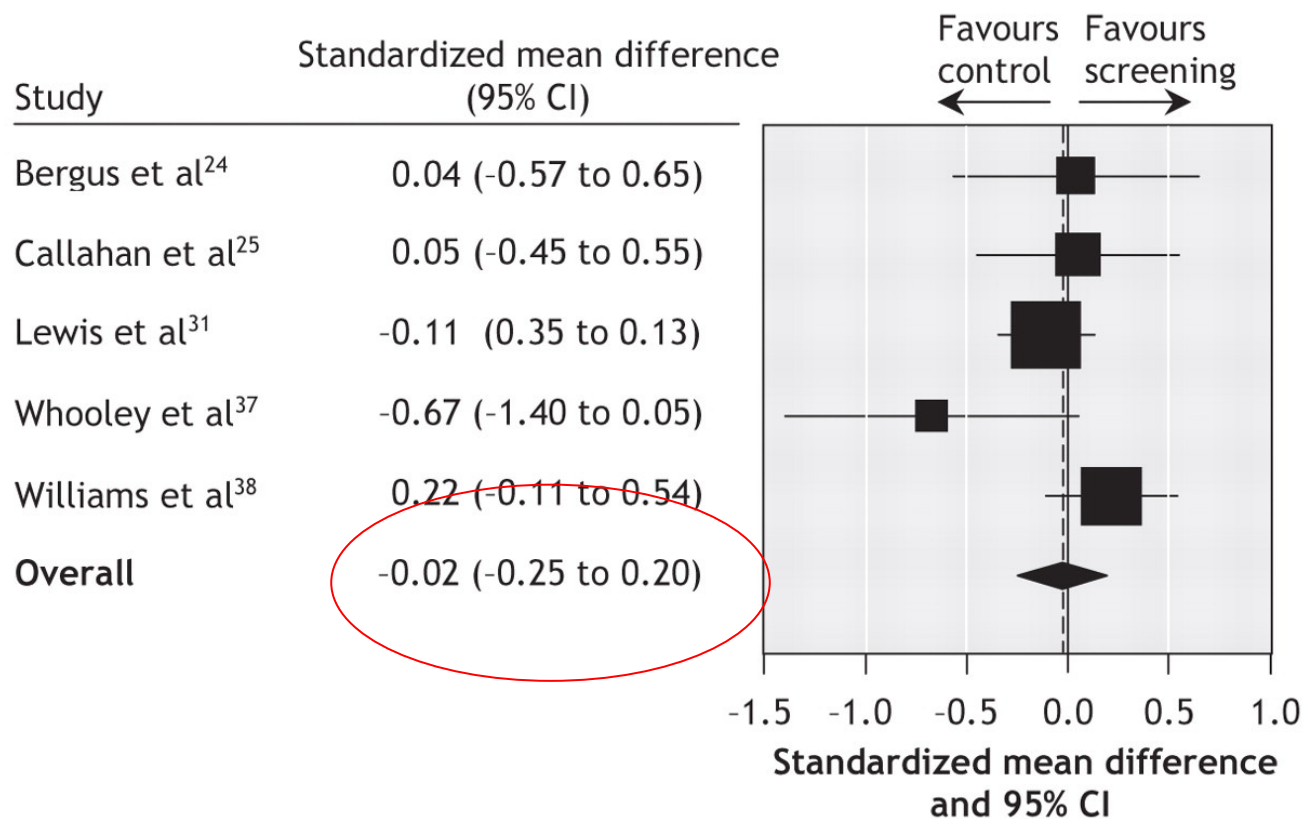


Depressie-screening in diabetes poliklinieken





Effect of screening and case-finding instruments on the *outcome* of depression at follow-up





Pathways study

“Collaborative care” voor diabetespatiënten met een co-morbide depressie (n=164)

Versus “care-as-usual” (n=165)

Collaborative care, *monitoring van depressie*, Stapsgewijze behandeling:

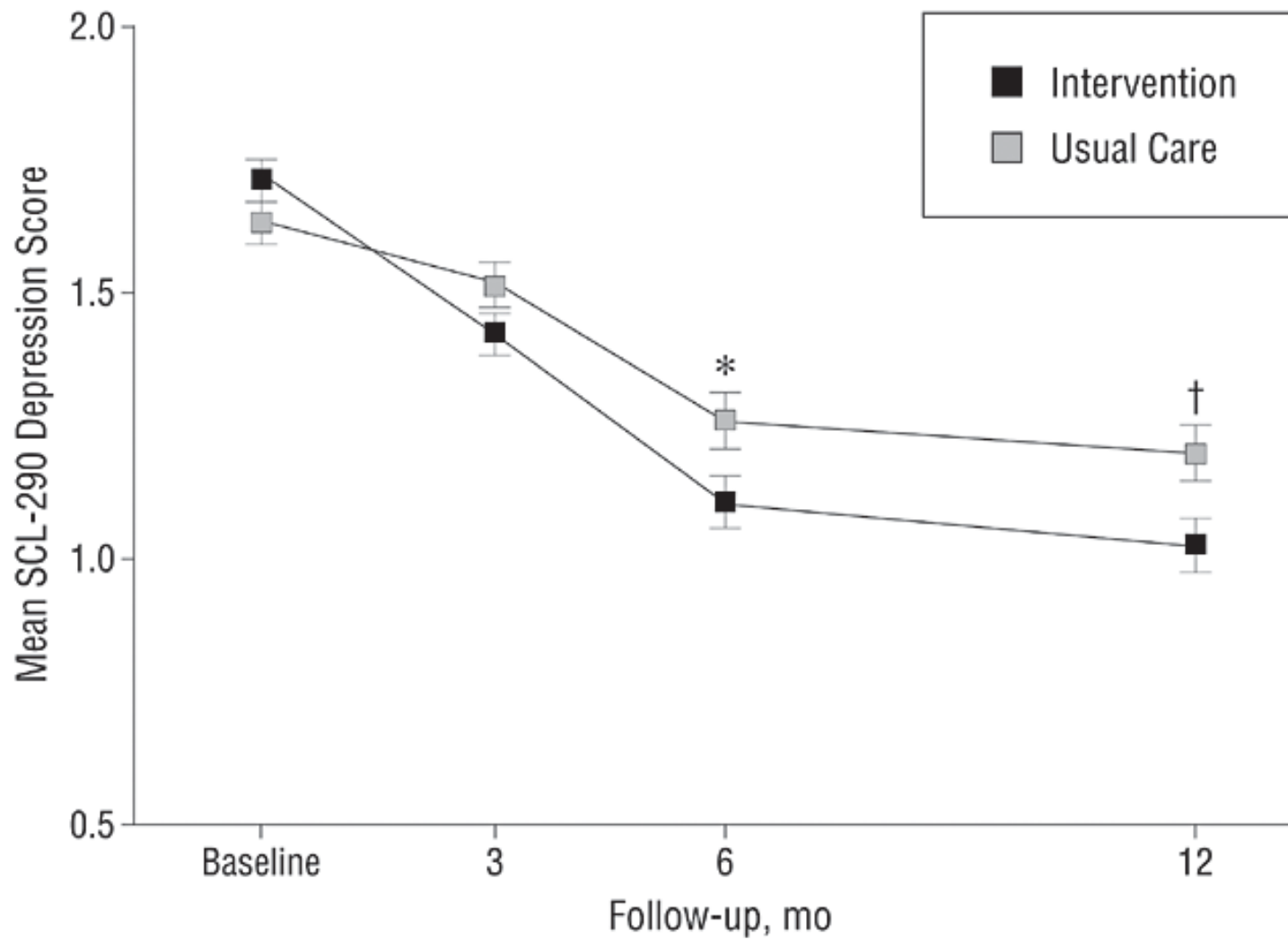
STEP 1: “problem solving treatment (PST)” of antidepressivum

STEP 2: geen effect: switch? andere antidepressivum of PST

STEP 3: geen effect 8-12 weken: specialistische zorg

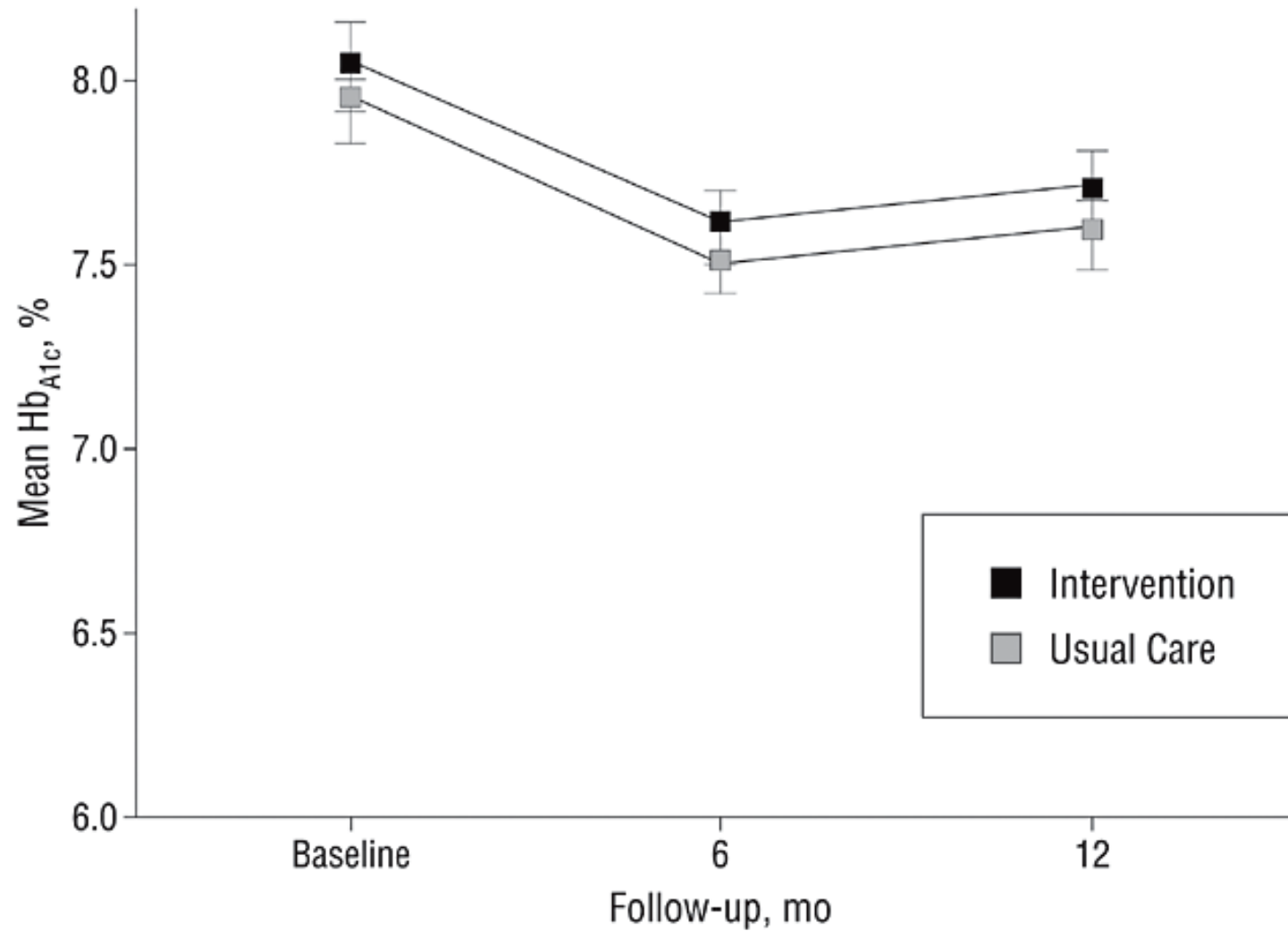


Pathways study





Pathways study





Diabetes mellitus & andere psychologische problemen:

Risico:

Te sterke focus op depressie kan ten koste gaan van de aandacht voor andere psychologische problemen, b.v.:

- zorgen over/angst voor hypo's
- zorgen over (toekomstige) complicaties
- spuit en/of prikangst
- niet accepteren van diabetes

- eetproblemen (boulimia/anorexia)
- sexuele problemen
- angstklachten



Signalering en diagnostiek: een dipje of depressie?

Conclusies:

- Depressie komt relatief vaak voor bij mensen met diabetes (10-30%)
- Co-morbide diabetes-complicaties verhogen het risico op depressie
- Depressie verhoogt het risico op de ontwikkeling van diabetes-complicaties
- Aandacht voor zowel “subthreshold” als “major depression”



Signalering en diagnostiek: een dipje of depressie?

- Depressie kan bij diabetes-patienten effectief behandeld worden, met CBT en/of anti-depressieve medicatie
- Depressie wordt vaak niet herkend
- Vragenlijsten zoals de PHQ-9, CES-D of WHO-5 kunnen helpen om depressie vroeger te herkennen
- Depressie-screening dient onderdeel te zijn van een “collaborative care” benadering voor depressie, waar de effecten van de interventie gemeten worden d.m.v. “monitoring” van de depressie-klachten
- Te sterke focus op depressie kan ten koste gaan van de aandacht voor andere belangrijke emotionele problemen zoals diabetes-specifieke stress of angstklachten



Signalering en diagnostiek: een dipje of depressie?

Dank voor uw aandacht

Vragen?

www.tilburguniversity.nl/corps

www.diabetespsychology.nl

f.pouwer@uvt.nl