

VU Research Portal

Psychological Characteristics and Treatment of Chronic Depression

Wiersma, J.E.

2011

document version

Publisher's PDF, also known as Version of record

[Link to publication in VU Research Portal](#)

citation for published version (APA)

Wiersma, J. E. (2011). *Psychological Characteristics and Treatment of Chronic Depression*. [PhD-Thesis - Research and graduation internal, Vrije Universiteit Amsterdam].

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

E-mail address:

vuresearchportal.ub@vu.nl

Nederlandse samenvatting

Samenvatting

Een depressie (ook wel depressieve stoornis genoemd) is een toestand waarin een aanhoudende depressieve stemming of verlies van interesse samen optreedt met andere lichamelijke en geestelijke verschijnselen, zoals slechte eetlust, problemen met slapen, verminderde concentratie, en gevoelens van hopeloosheid en waardeloosheid. De diagnose depressie wordt alleen gegeven als een aantal van deze elementen aanwezig is op hetzelfde moment, voor tenminste twee weken, en wanneer deze interfereren met het vermogen van een persoon om zijn of haar dagelijkse activiteiten uit te voeren.

Een depressie wordt over het algemeen beschouwd als een episodische stoornis, die in remissie gaat. Recente epidemiologische onderzoeken laten echter zien dat bij ongeveer 20% van de mensen met een depressie, de depressieve stoornis een chronisch beloop heeft. Binnen de tweede lijn loopt dat percentage op tot 47%. Een depressie wordt chronisch genoemd wanneer de depressieve klachten minstens twee jaar bestaan, zonder volledige remissie van tenminste twee maanden.

In vergelijking met depressies met episodes van kortere duur leiden deze chronisch verlopende depressies tot meer ziektelast, meer suïcidepogingen, meer zorggebruik en gaan gepaard met meer lichamelijke en psychiatrische comorbiditeit en een significante verslechtering van het beroepsmatig en interpersoonlijk functioneren. Dit maakt de diagnostiek en behandeling van chronische depressie moeilijk. De huidige behandelmethoden binnen de tweede lijn schieten dan ook vaak te kort bij chronische depressieve patiënten. Meer kennis over onderliggende factoren en kenmerken van chronische depressie en een effectieve behandelmethode specifiek gericht op deze problematiek zou de zorg voor deze patiënten populatie kunnen verbeteren. Dit proefschrift met de titel "Psychologische kenmerken en behandeling van chronische depressie" hoopt hieraan bij te dragen.

Nadat een theoretische achtergrond wordt geschetst van de (psychologische) kenmerken en behandeling van chronische depressie in hoofdstuk 1, zullen in hoofdstuk 2 tot met 7 de onderzoeksresultaten worden weergegeven. Als eerste worden twee studies naar een aantal mogelijk belangrijke kenmerken van chronische depressie, zoals ontwikkelings- en psychologische kenmerken, onderzocht en besproken (hoofdstuk 2 en 3). In hoofdstuk 2 is gekeken naar de rol van jeugdtrauma en negatieve ervaringen tijdens de jeugd in een groep van 1230 personen met een depressie. Binnen deze groep werden chronisch depressieve personen met niet-chronisch depressieve personen vergeleken. Hieruit kwam naar voren dat chronisch depressieve personen vaker jeugdtrauma, zoals emotionele verwaarlozing en psychologisch-, lichamelijk- en seksueel misbruik, rapporteerden dan niet-chronisch depressieve personen. Voor negatieve ervaringen tijdens de jeugd, zoals het overlijden van

ouders, het scheiden van ouders of gescheiden worden van ouders, was dit niet het geval. Verder bleek het aantal jeugdtrauma's en de frequentie van de meegemaakte trauma's van belang. Depressieve personen met meerdere jeugdtrauma's en/of personen die meer frequent getraumatiseerd waren, lijken een groter risico op het ontwikkelen van een chronische depressie te hebben dan personen die geen of minder jeugdtrauma's hebben meegemaakt.

In hoofdstuk 3 hebben we gekeken naar de rol van psychologische kenmerken, zoals persoonlijkheid, cognitieve reactiviteit (mate van disfunctionele gedachten tijdens een sombere stemming) en locus of control (mate van controle die iemand ervaart over de gebeurtenissen in zijn of haar leven) in een groep van 1002 personen met een depressie. Ook in deze studie hebben we chronisch depressieve personen vergeleken met niet-chronisch depressieve personen. Uit de resultaten kwam naar voren dat de chronisch depressieve personen hoger scoorden op de domeinen neuroticisme, hopeloosheid, agressie, risico vermijden, rumineren en een externe locus of control en lager scoorden op de domeinen extraversie, inschikkelijkheid en consciëntieusheid in vergelijking met de niet-chronisch depressieve personen. Op de domeinen openheid voor ervaringen, acceptatie en perfectionisme verschilden beide groepen niet. Verdere toetsing liet zien dat met name een lage score op extraversie (moeite in het sociale verkeer), een hoge score op rumineren (ineffectief redeneren) en een externe locus of control (gevoelens van hulpeloosheid en hopeloosheid) belangrijke psychologische kenmerken van chronische depressie lijken te zijn.

In het tweede gedeelte van dit proefschrift (hoofdstuk 4, 5 en 6) wordt achtereenvolgens het behandelprotocol, het studieprotocol en de effectiviteit van Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy (CBASP) beschreven, een behandelmethode speciaal ontwikkeld voor chronische depressie. CBASP richt zich op de pathologische kenmerken van de chronisch depressieve patiënt, zoals extreme interpersoonlijke angst en vermijding en een externe locus of control, waarvan jeugdtrauma vaak de bron is. In CBASP, naast de reguliere gedragsmatige, cognitieve en interpersoonlijke technieken, worden specifieke technieken gebruikt om de interpersoonlijke angst van de chronische patiënt te vervangen door interpersoonlijke veiligheid, te beginnen binnen de therapeutische relatie. Vervolgens wordt de relatie met de therapeut gebruikt als een instrument om patiënten te helpen zich meer bewust te worden van hun impact op anderen en leren zij onderscheid te maken tussen adaptieve en maladaptieve relaties. Ten slotte leert de patiënt zich assertiever op te stellen en op een functionele manier te communiceren, waardoor hij of zij meer controle gaat ervaren over de gebeurtenissen in zijn of haar leven (interne locus of control).

In een groot gecontroleerd onderzoek, waaraan 681 chronisch depressieve patiënten deelnamen, is de werkzaamheid van CBASP aangetoond. In dit onderzoek werd CBASP vergeleken met farmacotherapie (een antidepressivum), en de combinatie van beide. Na 12

weken behandeling, bleek CBASP even effectief als farmacotherapie, terwijl de combinatie van beide duidelijk superieur was. Bovendien bleek CBASP ook effectief te zijn als onderhoudsbehandeling voor chronische depressie en een goed alternatief voor patiënten die geen antidepressivum konden of wilden gebruiken.

In een meer recente studie werd in een groep chronisch depressieve patiënten (n=491) farmacotherapie vergeleken met farmacotherapie in combinatie met CBASP en met farmacotherapie in combinatie met Brief Supported Psychotherapy (BSP). De toevoeging van psychotherapie (CBASP of BSP) bleek in deze studie geen meerwaarde te hebben. Farmacotherapie werkte even goed als farmacotherapie in combinatie met CBASP dan wel in combinatie met BSP.

Deze tegenstrijdige resultaten voor CBASP nodigen uit tot nader onderzoek. Daarnaast vonden de hierboven besproken onderzoeken plaats in een academische setting, waar patiënten vaak van buitenaf (bijvoorbeeld via een advertentie in de krant) geworven worden voor deelname aan onderzoek en aan strikte inclusiecriteria moeten voldoen. Hierdoor ontstaat binnen een academische setting een andere patiëntenpopulatie dan die in typische klinische settings, waar de meeste patiënten met een chronische depressie al jaren in behandeling zijn, aan ernstige symptomen lijden die gepaard gaan met lichamelijke en psychiatrische comorbiditeit en (ernstige) beperkingen in beroepsmatig en interpersoonlijk functioneren. De onderzoeksresultaten verkregen in een academische setting kunnen hierdoor niet goed vertaald worden naar de klinische praktijk. Onderzoek uitgevoerd binnen klinische settings is derhalve nodig om de effectiviteit van CBASP te evalueren voor deze patiëntenpopulatie.

Om meer licht te kunnen werpen op de vraag of CBASP een goede toevoeging zou kunnen zijn binnen het Nederlandse 2^e-lijns behandel aanbod, is er een gecontroleerd onderzoek uitgevoerd binnen drie GGZ instellingen in Nederland. In dit gecontroleerde onderzoek werd CBASP vergeleken met het gebruikelijke 2^e-lijns behandel aanbod (Care As Usual; CAU) voor chronische depressie. CAU bestond uit *evidence-based* behandelmethoden zoals cognitieve gedragstherapie (CGT), interpersoonlijke psychotherapie (IPT) en kortdurende psychoanalytische steungevende psychotherapie (KPSP). Naast psychotherapie (CBASP of CAU) werd het gebruik van farmacotherapie tijdens de studie aanbevolen. In totaal namen 142 chronisch depressieve patiënten deel aan het onderzoek, waarvan 69 patiënten CBASP ontvingen en 73 patiënten CAU. Het gemiddeld aantal zittingen was 24 in de CBASP groep versus 23 in de CAU groep, 64% van de patiënten gebruikten daarnaast ook medicatie tijdens de studie. Met de *Inventory of Depressive Symptomatology* (IDS, score 0-84) werd de ernst van de depressieve klachten tijdens de studie gemeten. De IDS werd voor de start van de behandeling (week 0) afgenomen en vervolgens na 8, 16, 32 en 52 weken. Wanneer patiënten na 52 weken 50% klachtenreductie hadden behaald, werd dit respons genoemd.

Wanneer hun IDS score gedaald was naar 13 of minder, hadden zij remissie bereikt.

De gemiddelde IDS scores van patiënten in de CBASP groep daalde van 40.9 (week 0) naar 23.1 (week 52). In de CAU groep daalde deze van 43.7 naar 33.2. In de eerste fasen van het onderzoek (week 0-32) vonden we geen verschil tussen beide groepen in afname van depressieve klachten. Pas na 52 weken werd er een verschil gevonden; de depressieve klachten van de patiënten in CBASP groep waren verder afgenomen, terwijl de depressieve klachten van de patiënten in de CAU groep weer iets waren toegenomen. De patiënten in de CBASP groep hadden tevens vaker respons (CBASP: 45.8% versus CAU: 15.4%, $P = .001$) en remissie bereikt (CBASP: 27.1% versus CAU: 7.7%, $P = .01$) na 52 weken dan de patiënten in de CAU groep. Daarnaast voldeden nog slechts 25,5% van de patiënten in de CBASP groep aan de diagnose depressie in vergelijking met 65,3% van de patiënten in de CAU groep ($P < .001$) na 52 weken. Deze resultaten laten zien dat CBASP op de lange termijn effectiever is dan het gebruikelijke 2^e-lijns behandel aanbod. De resultaten zijn belangrijk aangezien dit de eerste keer is dat de werkzaamheid van CBASP is aangetoond binnen de klinische praktijk.

Tot slot wordt in het laatste gedeelte van dit proefschrift (hoofdstuk 7) aandacht besteed aan 'Internet-based Computerized Cognitive Behavioral Therapy' (CCBT), cognitieve gedragstherapie aangeboden via het internet. CCBT is een relatief nieuwe en veelbelovende behandeling voor onder andere depressie. De resultaten verkregen met CCBT zijn vergelijkbaar met de resultaten van face-to-face behandeling voor depressie. In het onderzoek beschreven in hoofdstuk 7 hebben we gekeken naar de prevalentie en voorspellende waarde van chronisch depressieve symptomen in een groep van 112 depressieve patiënten die onlangs hadden deelgenomen aan een gecontroleerde studie naar de werkzaamheid van CCBT.

Uit het onderzoek kwam naar voren dat 72% van de patiënten leed aan chronisch depressieve symptomen. Deze chronisch depressieve symptomen bleken de behandeluitkomst niet te voorspellen. De depressieve patiënten met chronisch depressieve symptomen hadden evenveel baat bij CCBT als de depressieve patiënten zonder chronisch depressieve symptomen. Het bleek echter wel dat er bij de patiënten met chronisch depressieve symptomen vaker restsymptomen aanwezig waren na afloop van de behandeling in vergelijking met de patiënten zonder chronisch depressieve symptomen. Restsymptomen zijn een belangrijke voorspeller voor een chronisch beloop van de depressie. Patiënten met chronisch depressieve symptomen zullen voor deze restsymptomen mogelijk baat hebben bij aanvullende behandeling om het risico op een verder chronisch beloop van de depressie tegen te gaan.

Tot besluit, wanneer depressieve personen jeugdtrauma (en vooral meerdere jeugdtrauma's) en bepaalde psychologische kenmerken zoals een lage score op extravertie, een hoge score op rumineren en een externe locus of control rapporteren, kan dit wijzen

op (of mogelijk leiden tot) een chronisch verlopende depressie. Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy (CBASP), een psychotherapie die zich speciaal richt op de pathologische kenmerken van chronisch depressieve patiënten, blijkt tot betere resultaten te leiden in vergelijking met het gebruikelijke 2^e-lijns behandelaanbod voor chronische depressie. Daarnaast blijkt dat depressieve patiënten met chronisch depressieve symptomen ook baat te kunnen hebben bij Internet-based Computerized Cognitive Behavioral Therapy (CCBT), een relatief nieuwe en veelbelovende behandeling voor (onder andere) depressie. De resultaten uit dit proefschrift laten zien dat zowel CBASP als CCBT een welkome aanvulling op het 2^e-lijns behandelaanbod voor chronisch depressieve patiënten kunnen zijn.