

Boerhaave 2012

## Depressie in de huisartsenpraktijk

Dr Berend Terluin, huisarts  
Prof dr Bert van Hemert, psychiater



## DSM-diagnose depressie

- geïntroduceerd in 1980 (DSM-III)
- daarna in essentie niet gewijzigd
- consensus onder psychiaters
- gebaseerd op symptomen
- los van context of etiologie

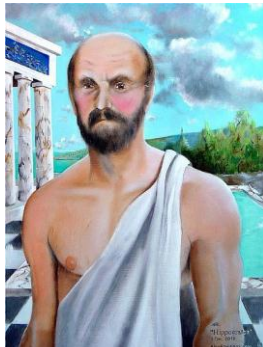


## Breuk met lange traditie

Sinds Oude Grieken maken artsen een onderscheid tussen normale en abnormale depressiviteit

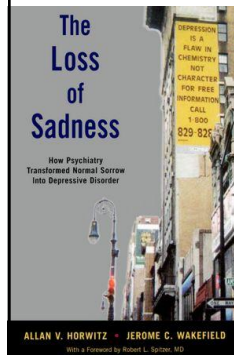
Rouw

Hippocrates, 460-377 v.C.



## Normale depressiviteit

- normale depressiviteit is in de biologie verankerd reactiemechanisme
- depressieve stoornis is een ontregeling van dat mechanisme



## Robert L. Spitzer

Voorwoord van "The Loss of Sadness":  
"... at the time the diagnostic criteria for depression were originally developed, they were intended for research samples in which it was a reasonable assumption that the patients were disordered."

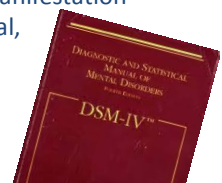


Robert L. Spitzer, M.D.



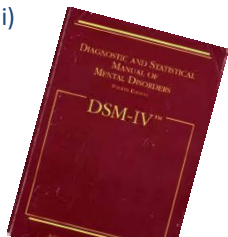
## DSM-IV definition of mental disorder

"... , this syndrome ... must not be merely an expectable and culturally sanctioned response to a particular event, for example, the death of a loved one. Whatever the origin, it must currently be considered a manifestation of a behavioral, psychological, or biological *dysfunction* in the individual." (p. xxi)

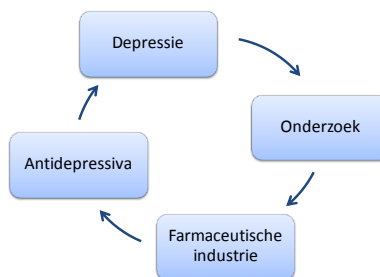


## DSM-IV introduction

“The specific diagnostic criteria ... are meant to serve as guidelines to be informed by clinical judgement and are not meant to be used in a cookbook fashion.” (p. xxiii)



## 30 jaar belangstelling voor depressie



## DSM-depressie in 1<sup>e</sup> lijn

- minder ernstig
- betere prognose
- minder recidieven
- vaker een normale reactie op verlies en tegenslag

## Duur depressie in bevolking

- DSM-III-R depressie in bevolking
- 50% herstelt binnen 3 maanden
- 20% nog niet hersteld na 2 jaar

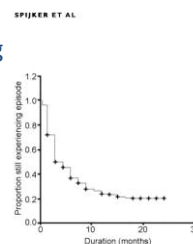


Fig. 1 Survival curve of a cohort (n=250) with newly originated (first or recurrent) major depressive episodes in the general population; +, censored cases.

Spijker et al. Brit J Psychiatry 2002; 181: 208-13

## DSM-depressie: heterogene groep

- normale voorbijgaande depressieve reacties op gebeurtenissen en omstandigheden
- ernstige, chronische depressieve stoornissen
- dimensionaal begrip
- geen natuurlijke grenzen



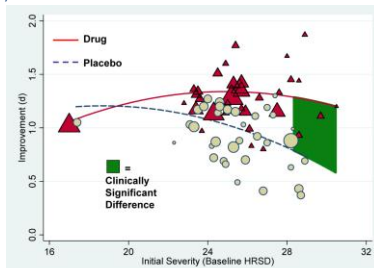
## Herkenning depressieve stoornis

- ernst en duur in relatie tot context
  - depressieve stoornis is eigen leven gaan leiden
- specifieke symptomen
  - anhedonie
  - depressieve gedachten (zelf, leven, toekomst)
  - vitale kenmerken, wanen (zeldzaam)
  - voorgeschiedenis, familieanamnese
- wat vindt de patiënt er zelf van?
  - egodystoon

## Antidepressiva

alleen effectief bij (hele) ernstige depressies

Kirsch et al. PLoS Med 2008; 5(2):e45



## Robert L. Spitzer

Voorwoord van "The Loss of Sadness":

"Horwitz and Wakefield's book ... will shape future discussion and research on depression, and it will be an indispensable guide to those who are rethinking psychiatric diagnostic criteria in preparation for the DSM-5."



## DSM-5 (mei 2013)

- geen grote veranderingen te verwachten
- exclusie van rouw geschrapt?

## Take home

- DSM-IV criteria voor depressie definiëren een heterogene groep mensen die het moeilijk hebben
- Maak onderscheid tussen normaal verdriet en een depressieve stoornis
- Betrek de patiënt bij de diagnose
- Antidepressiva hebben alleen zin bij ernstige depressies (c.q. depressieve stoornissen)

Dank u

