



Antonius College: depressie 2014

Welkom

Door K. Biermann

Zorggroepmanager

Antonius Ziekenhuis



DEPRESSIE ANNO 2014

Wat is het en wat betekent het
voor u en uw omgeving

Joost Mertens & Marieke van de Werf-Eldering, psychiaters

25 september 2014, Antonius College, Sneek

- 19.30-19.35u Wie zijn wij en waar werken wij?
- 19.35-19.55u Inleiding in depressie en het brein
- 19.55-20.15u Behandelopties depressie
 psychotherapie, medicatie, ECT
- 20.15-20.20u Bipolaire stoornis / Manisch depressieve stoornis
- 20.20-20.35u Wat betekent het hebben van een stemmingstoornis voor u?
- 20.35-20.50u **PAUZE** (*inleveren van schriftelijke vragen*)
- 20.50-21.05u Wat betekent het voor uw omgeving?
- 21.05-21.30u Beantwoorden van vragen
 - Voeding en vitamines
 - ??

19.30-19.35u Wie zijn wij en waar werken wij?

- Mei 2009 ontvlechting GGz Friesland en PAAZ Antonius Ziekenhuis (AZ)
- Momenteel 4 psychiaters werkzaam op PAAZ:
 - Anna Krikke
 - Hendik den Daas
 - Marieke van der Werf-Eldering
 - Joost Mertens
- Tevens klinisch psychologen, consultatief psychiatrisch verpleegkundigen, sociaal psychiatrisch verpleegkundigen en verpleegkundigen

- Laagdrempelig overleg met collega's 1^e en 2^e lijn
- Doelgroep: volwassenen en ouderen
- Verwijzing via huisarts: specialistische GGz
- Polikliniek, deeltijdbehandeling, kliniek (**open** opname-afdeling; 20 bedden)
- Electroconvulsieve therapie (ECT)

- **Niet gericht op:**
 - Langdurige, intensieve psychiatrische zorg (psychotische stoornissen, eetstoornissen, persoonlijkheidsstoornissen)
 - Frequentie huisbezoeken en case-managment
 - Behandeling in kader van BOPZ-maatregel (IBS, RM)

- **Expertise:**
 - Diagnostiek en (kortdurende) behandelingen voor mensen met
 - Angststoornissen
 - Stemmingsstoornissen (w.o. bipolaire stoornis en POP-poli)
 - Somatoforme stoornissen (pijnteam)
 - Dementieën (geriatrieteam)
 - Verslavingen (detoxificatie fase)
 - ADHD/autisme
 - Consultatieve psychiatrie (delieren e.a.)

- Expertise:
 - Diagnostiek en (kortdurende) behandelingen voor mensen met
 - Angststoornissen
 - **Stemmingsstoornissen** (w.o. bipolaire stoornis en POP-poli)
 - Somatoforme stoornissen (pijnteam)
 - Dementieën (geriatrieteam)
 - Verslavingen (detoxificatie fase)
 - ADHD/autisme
 - Consultatieve psychiatrie (delieren e.a.)



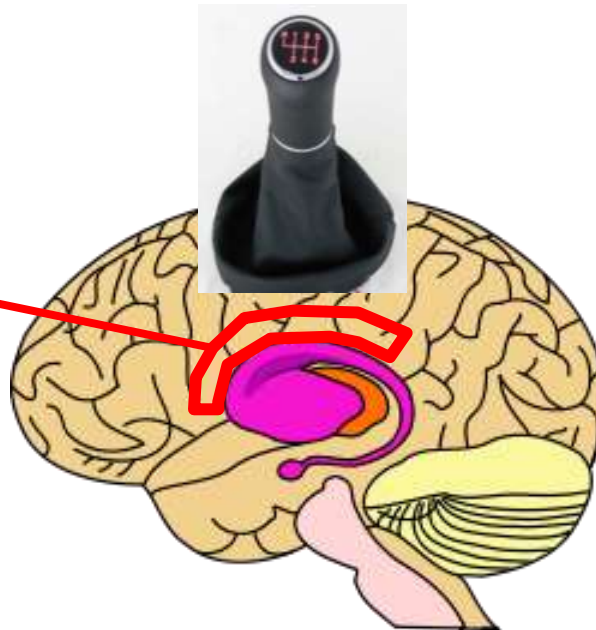
- 19.30-19.35u Wie zijn wij en waar werken wij?
- 19.35-19.55u** **Inleiding in depressie en het brein**

- “Alsof je levend dood bent”
- De knop moet om....lukt niet...

'Gyrus Cinguli'

Ook wel: de semi-automatische
Versnellingspook:

- Vooruit
- Neutraal
- Achteruit



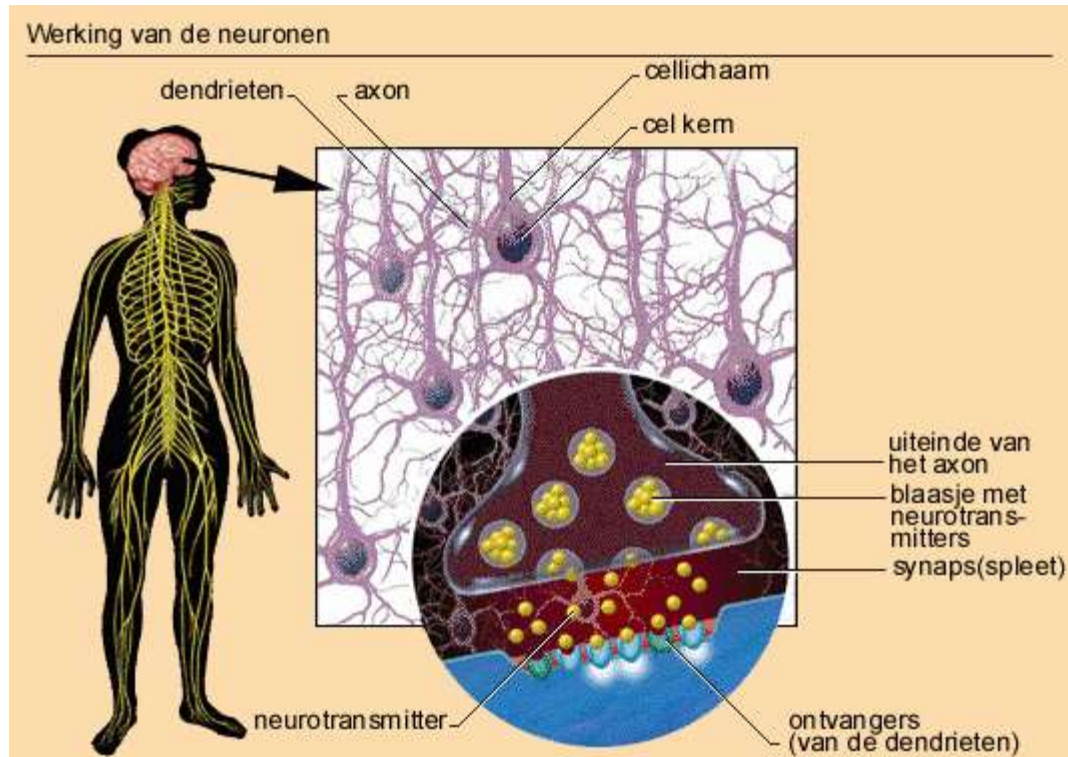
ACC



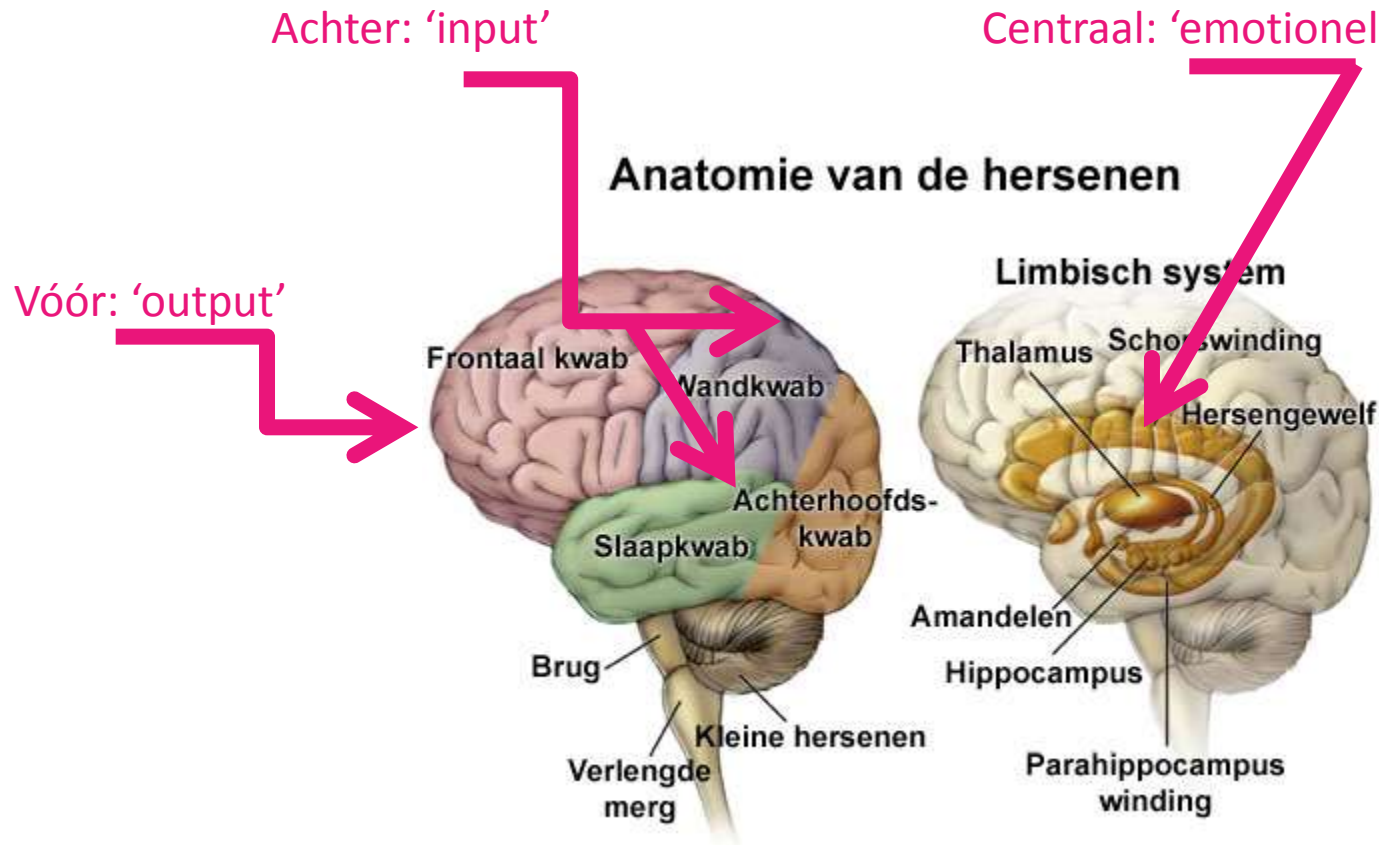
Diagnose

- Sombere stemming en/of duidelijke vermindering van interesse of plezier
- Gewichtsverandering of eetlustverandering
- Slapeloosheid of overmatig slapen
- Agitatie of remming
- Moeheid of verlies van energie
- Gevoelens van waardeloosheid of buitensporige of onterechte schuldgevoelens
- Besluiteloosheid of concentratieproblemen
- Terugkerende gedachten aan de dood of aan suïcide, of een suïcidepoging

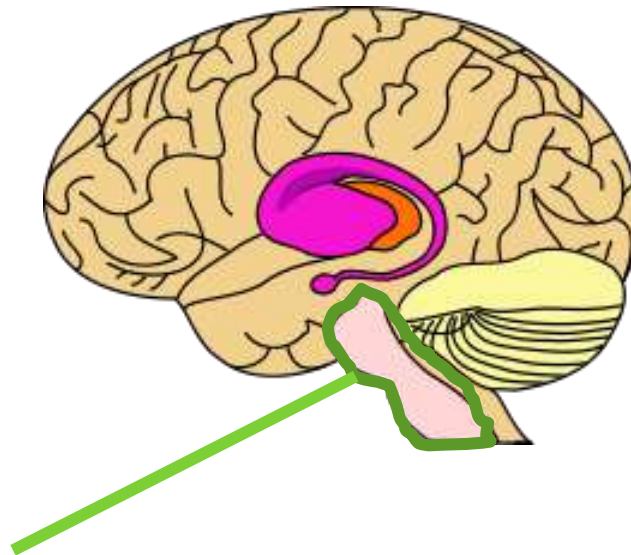
= kernsymptomen



Brein = Zeer Plastisch (veranderbaar!)



Er is géén hiërarchie, niet in brein, niet in lichaam



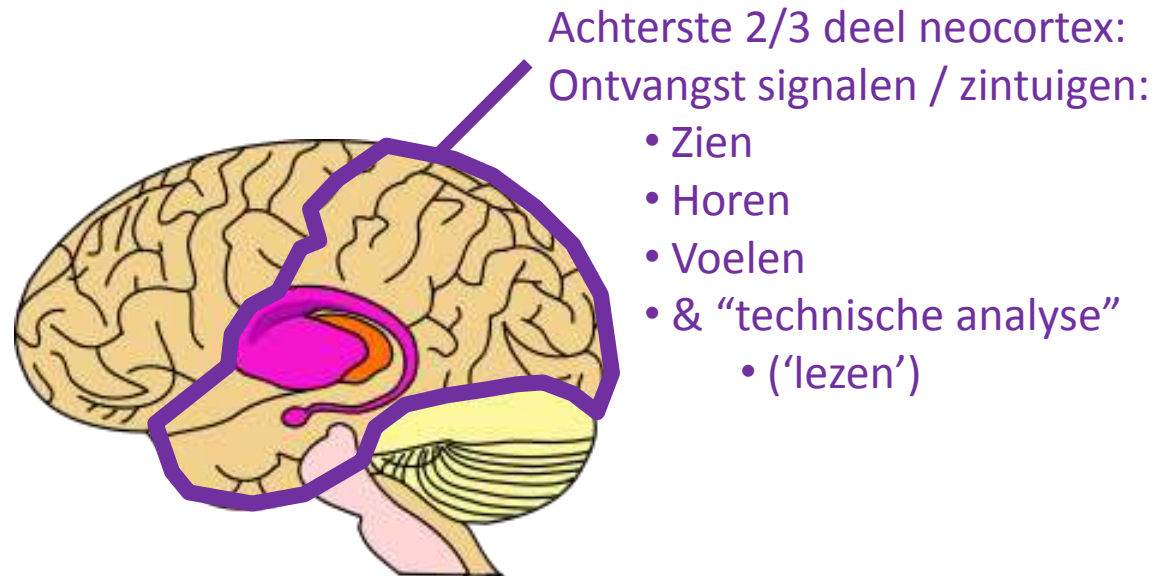
Hersenstam:

- “reptielen brein”
- autonome zenuwstelsel
- verbinding / aansturen

basale lichaamsprocessen:

- temperatuur
- bloeddruk
- hartslag - enz

BREIN: ORGANISATIE

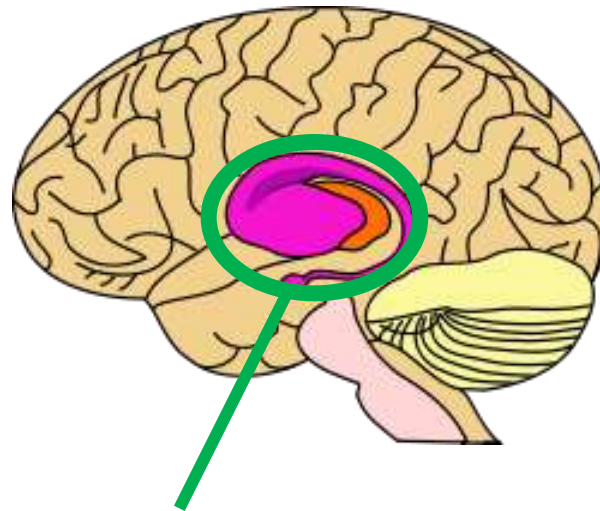


Positief

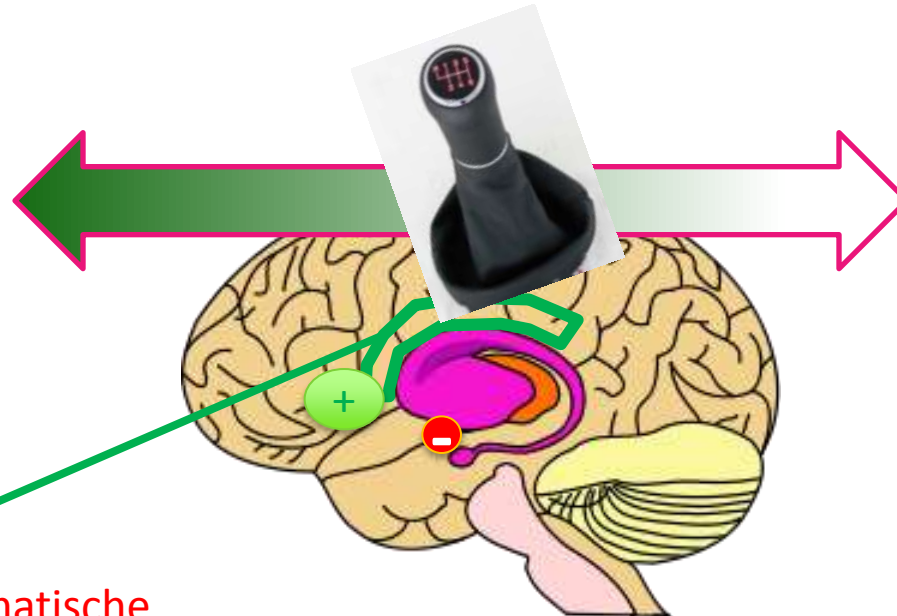


Neutraal

Negatief



Centrale kernen: geven
betekenis door herkenning
patronen / eerdere
ervaringen

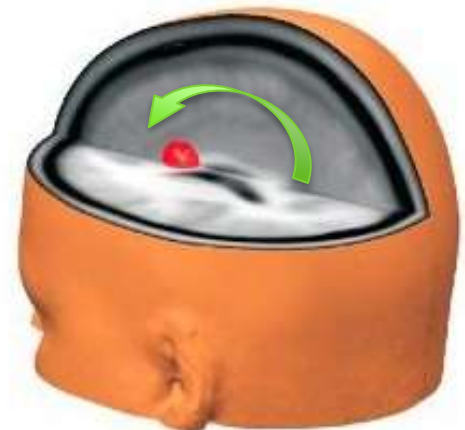


'Gyrus Cinguli'

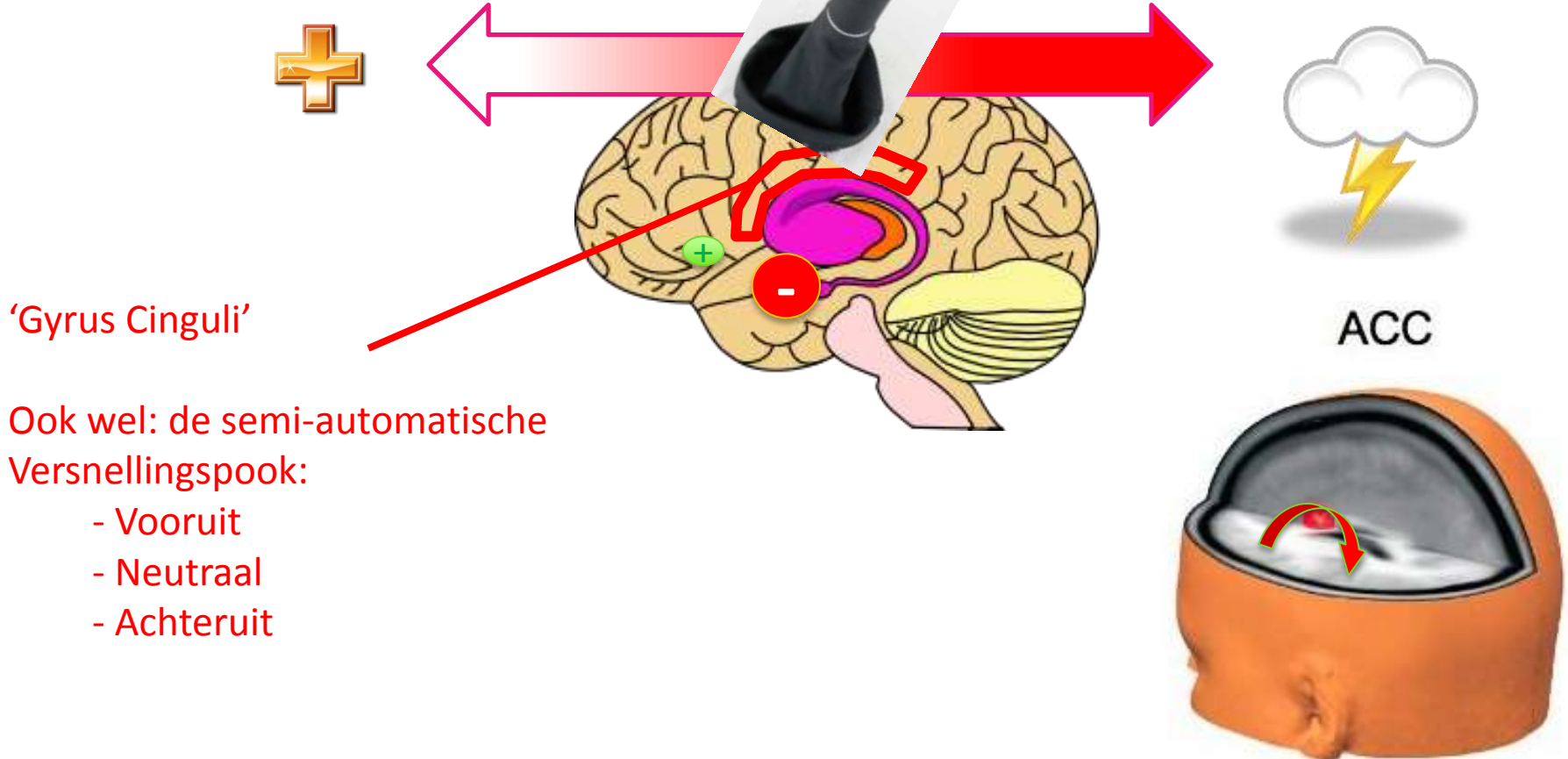
Ook wel: de semi-automatische
Versnellingspook:

- Vooruit
- Neutraal
- Achteruit

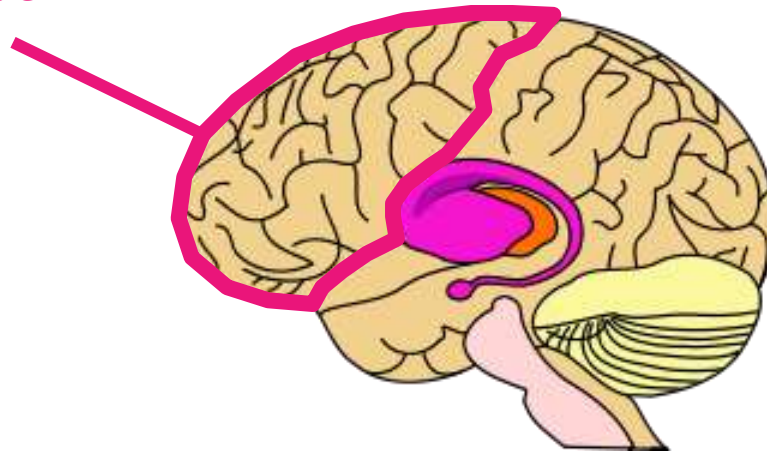
ACC



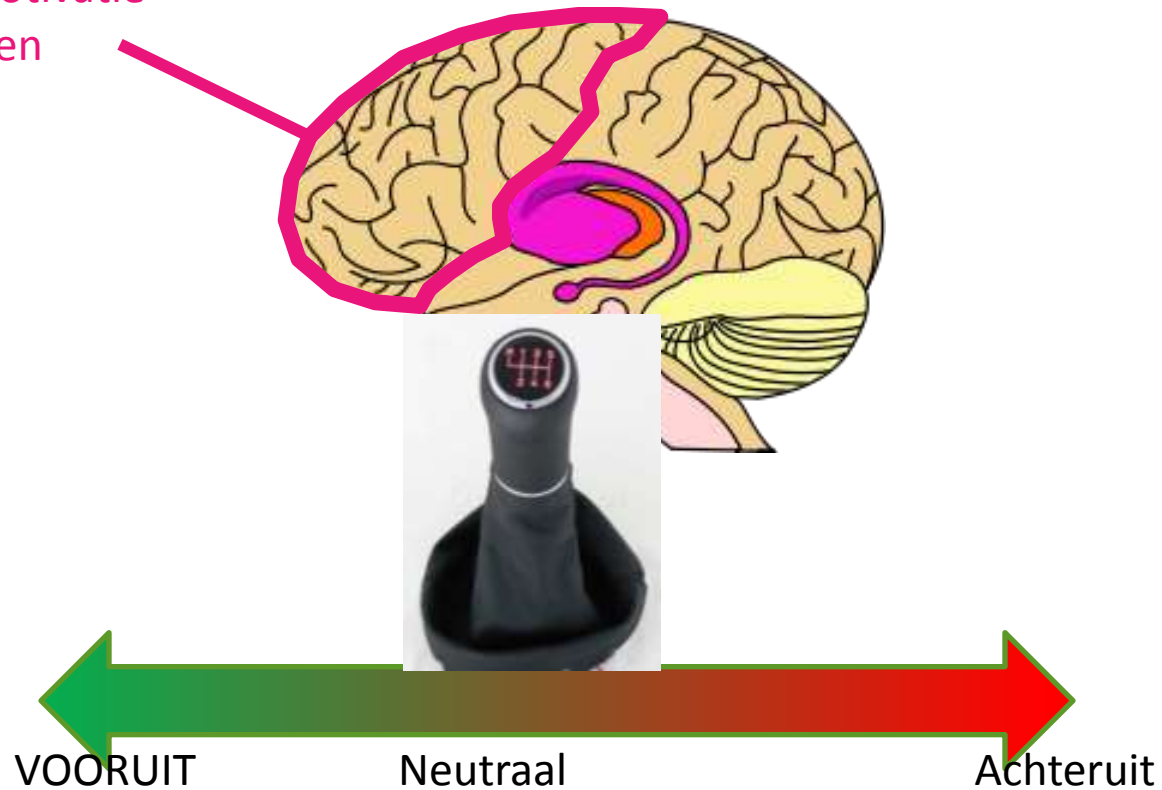
WEERSTAND



Frontaalkwab:
planning en controle
motoriek en motivatie
gedrag patronen



Frontaalkwab:
planning en controle
motoriek en motivatie
gedrag patronen

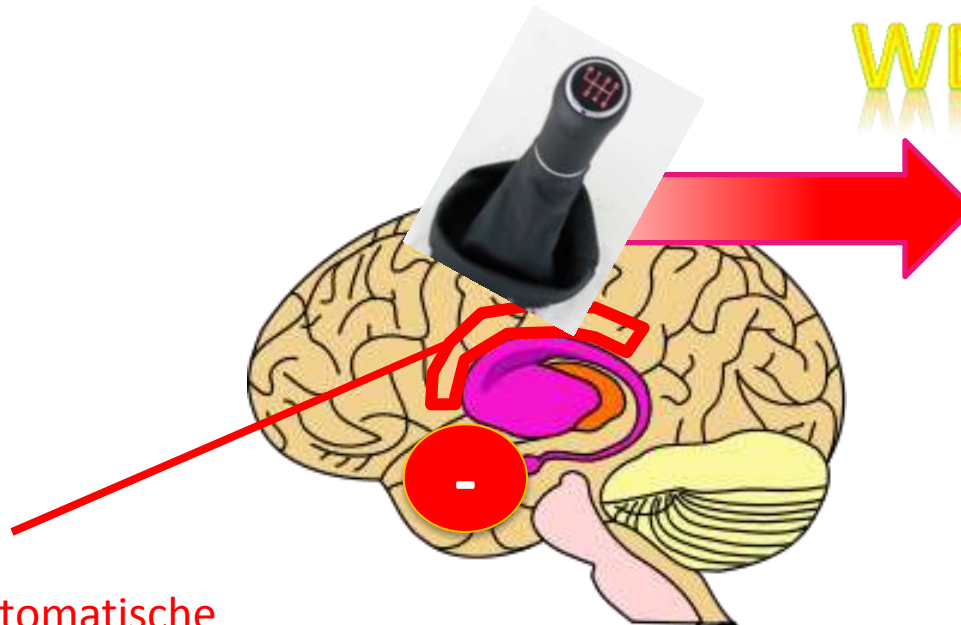


WEERSTAND

‘Gyrus Cinguli’

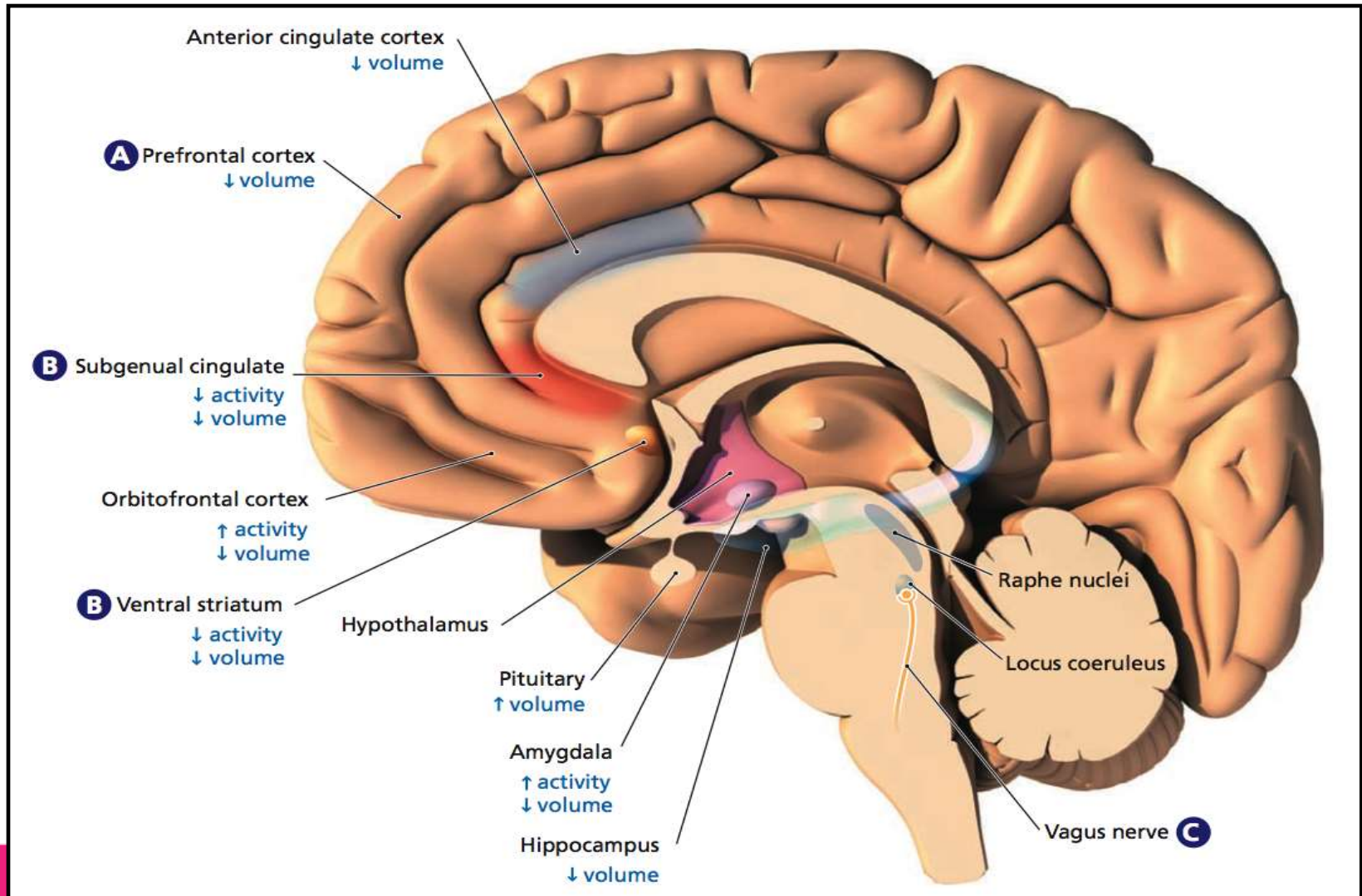
Ook wel: de semi-automatische
Versnellingspook:

- Vooruit
- Neutraal
- Achteruit



ACC





- 19.30-19.35u Wie zijn wij en waar werken wij?
- 19.35-19.55u Inleiding in depressie en het brein
- 19.55-20.15u** **Behandelopties depressie**
 psychotherapie, medicatie, ECT

AANDACHT VERSCHUIVEN



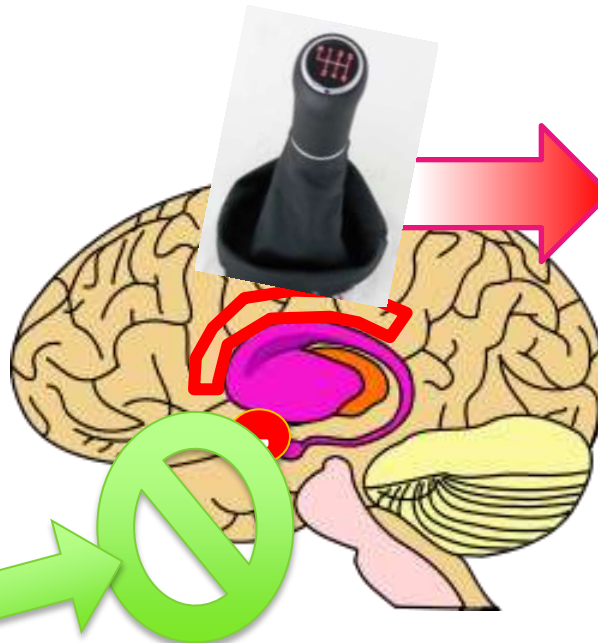
WEERSTAND



WILSTAND

WEERSTAND

Medicijnen



ACC



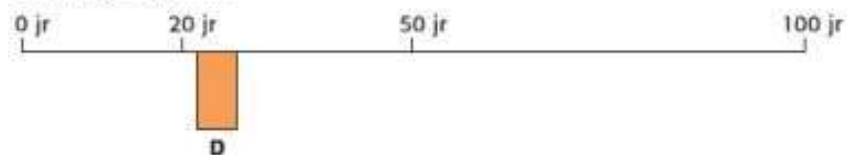


- “Stoornis in de stemmingsregulatie”
 - “Brein zit vast in de achteruit”
 - Alle ‘input’ is negatief, alle aandacht gaat naar negatief...
- Oorzaken heel divers
 - Combinatie van ervaringen in jeugd, ‘genetische gevoeligheid’, omgevingsfactoren
 - Veranderingen in brein en ‘huishouding’
- Behandeling op maat
 - Gerichte psychotherapie
 - Gerichte medicatie
 - ECT
 - Combinatie

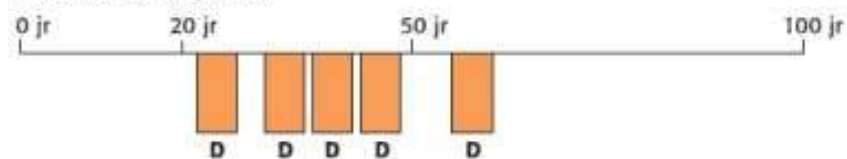
- 19.30-19.35u Wie zijn wij en waar werken wij?
- 19.35-19.55u Inleiding in depressie en het brein
- 19.55-20.15u Behandelopties depressie
psychotherapie, medicatie, ECT
- 20.15-20.20u** **Bipolaire stoornis / Manisch depressieve stoornis**

- “Klassieke” bipolaire I stoornis kenmerkt zich door eufore manische psychose, afgewisseld met ernstige depressies
- Hypomanie (bipolaire II stoornis): manische symptomen zijn minder heftig maar wel een duidelijk waarneembaar verschil met normale gedrag
- Lifetime Prevalentie bipolaire spectrum = 1-5% (i.t.t. depressie 20%)
- Medicatie: Lithium gouden standaard

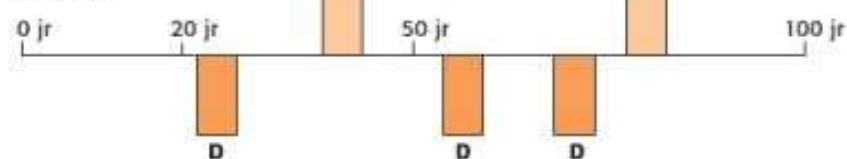
Eenmalige depressie



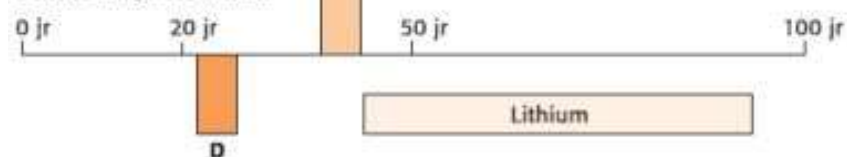
Recidiverende depressie



Manisch-Depressieve Stoornis



Manisch-Depressieve Stoornis M Behandeling met lithium





- 19.30-19.35u Wie zijn wij en waar werken wij?
- 19.35-19.55u Inleiding in depressie en het brein
- 19.55-20.15u Behandelopties depressie
 psychotherapie, medicatie, ECT
- 20.15-20.20u Bipolaire stoornis / Manisch depressieve stoornis
- 20.20-20.35u** **Wat betekent het hebben van een stemmingstoornis voor u?**

- Voordracht column collega Oosterhoff, kinder- en jeugdpsychiater (Medisch contact, 11 september 2014)

→ Stigma

- Bij 1^e klachten: diagnostiek (huisarts → PAAZ/GGz)
- Ziekte-inzicht van belang
- Controles polikliniek
 - contacten afhankelijk van ernst klachten; minimum bij bipolaire stoornis eens per 3 maanden (incl lab)
 - lichamelijke conditie en medicatie
 - maar uiteraard ook juist gesprekken
 - cognitieve gedragstherapie
 - zelfmanagement: acceptatie, signaleringsplannen, lifechart
 - betrekken van naasten
 - werk: bedrijfsarts, privacy

- 19.30-19.35u Wie zijn wij en waar werken wij?
- 19.35-19.55u Inleiding in depressie en het brein
- 19.55-20.15u Behandelopties depressie
 psychotherapie, medicatie, ECT
- 20.15-20.20u Bipolaire stoornis / Manisch depressieve stoornis
- 20.20-20.35u Wat betekent het hebben van een stemmingstoornis voor u?
- 20.35-20.50u PAUZE** (*inleveren van schriftelijke vragen*)

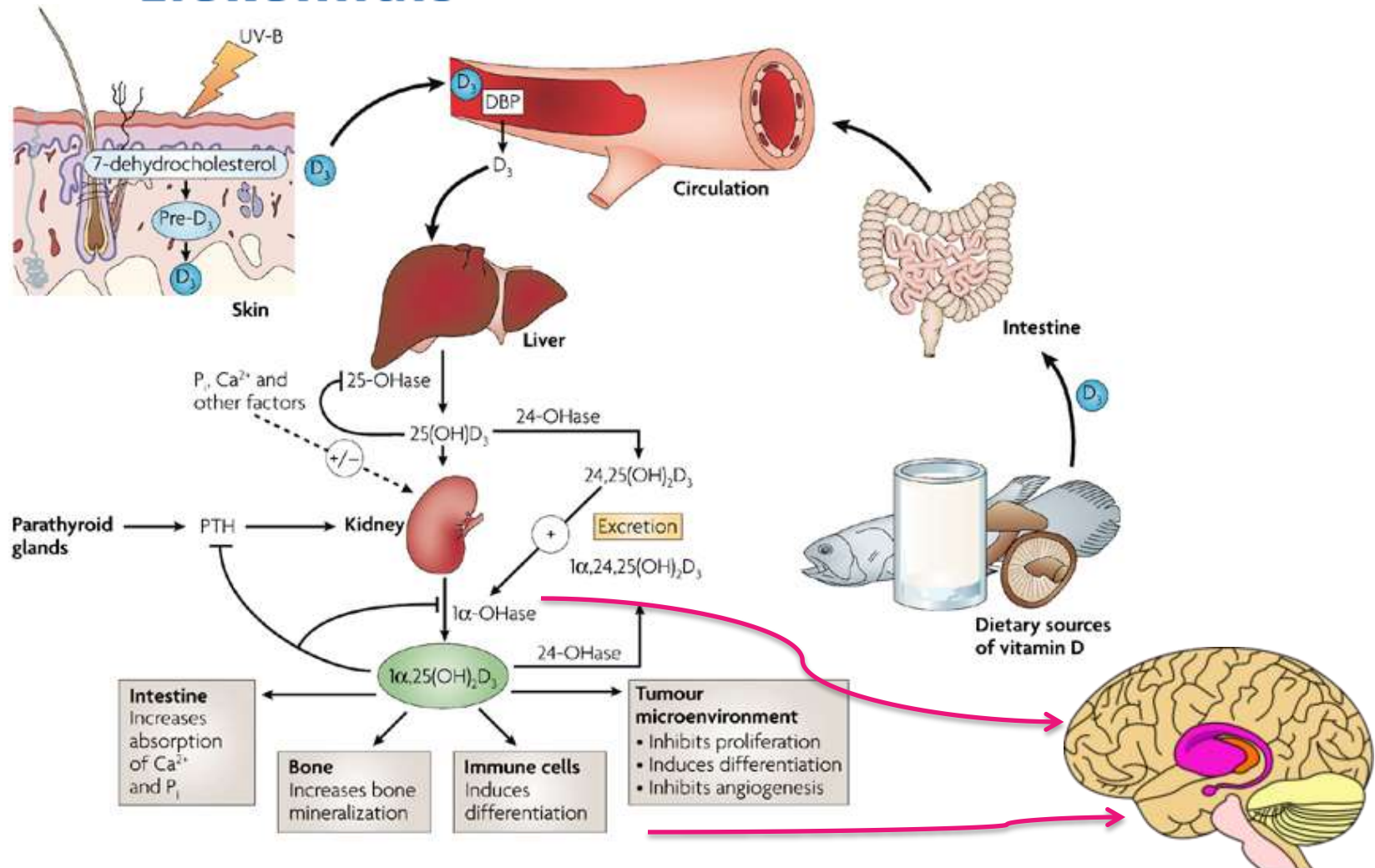
- 19.30-19.35u Wie zijn wij en waar werken wij?
- 19.35-19.55u Inleiding in depressie en het brein
- 19.55-20.15u Behandelopties depressie
 psychotherapie, medicatie, ECT
- 20.15-20.20u Bipolaire stoornis / Manisch depressieve stoornis
- 20.20-20.35u Wat betekent het hebben van een stemmingstoornis voor u?
- 20.35-20.50u **PAUZE** (*inleveren van schriftelijke vragen*)
- 20.50-21.05u** **Wat betekent het voor uw omgeving?**

- Belangrijke signalerende functie
 - Bij diagnostiek
 - Bij ontregeling: signaleringsplan!
- Psycho-educatie (ook cursus): snap het beeld goed en weet wat mag/kan, ook in contact met arts.
- Soms onmachtig gevoel: als patiënt niks wil...; geheimhoudingsplicht, zelfbeschikkingsrecht...
- Relatie-problemen: emotionele en financiële schade
- Aangeven van eigen grenzen (vooral bij gebrek aan ziekte-inzicht)
- Eventueel hulp voor naasten zelf (via eigen huisarts)



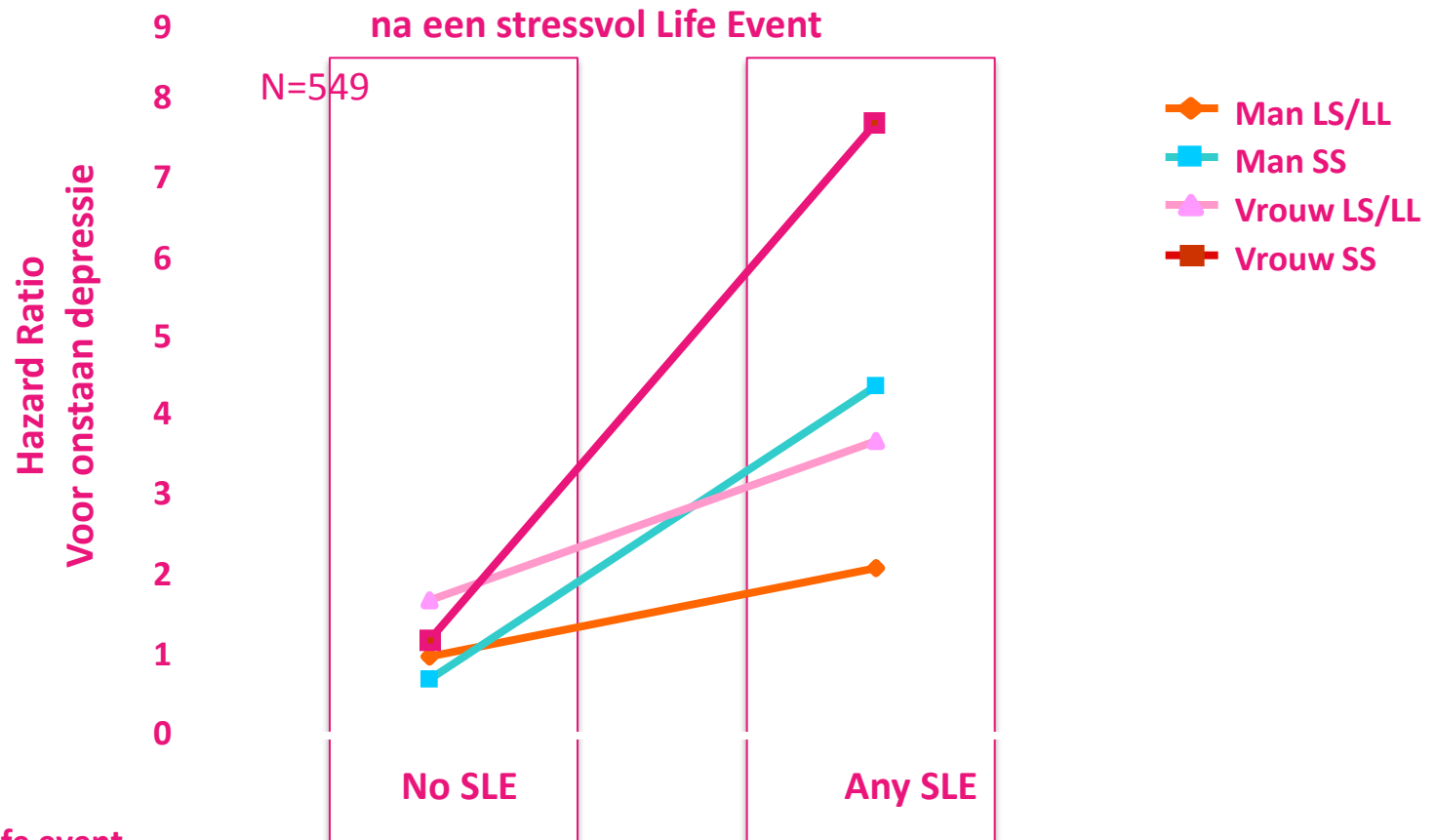
19.30-19.35u	Wie zijn wij en waar werken wij?
19.35-19.55u	Inleiding in depressie en het brein
19.55-20.15u	Behandelopties depressie <i>psychotherapie, medicatie, ECT</i>
20.15-20.20u	Bipolaire stoornis / Manisch depressieve stoornis
20.20-20.35u	Wat betekent het hebben van een stemmingstoornis voor u?
20.35-20.50u	PAUZE (<i>inleveren van schriftelijke vragen</i>)
20.50-21.05u	Wat betekent het voor uw omgeving?
21.05-21.30u	Beantwoorden van vragen - Voeding en vitamines - ??





- Reserve dia's

Het risico op het ontwikkelen van een depressieve episode binnen 2 maanden



SLE=Stressful life event

DEPRESSIE!!

Aanpassingsstoornis

Overspannen

Piekeren

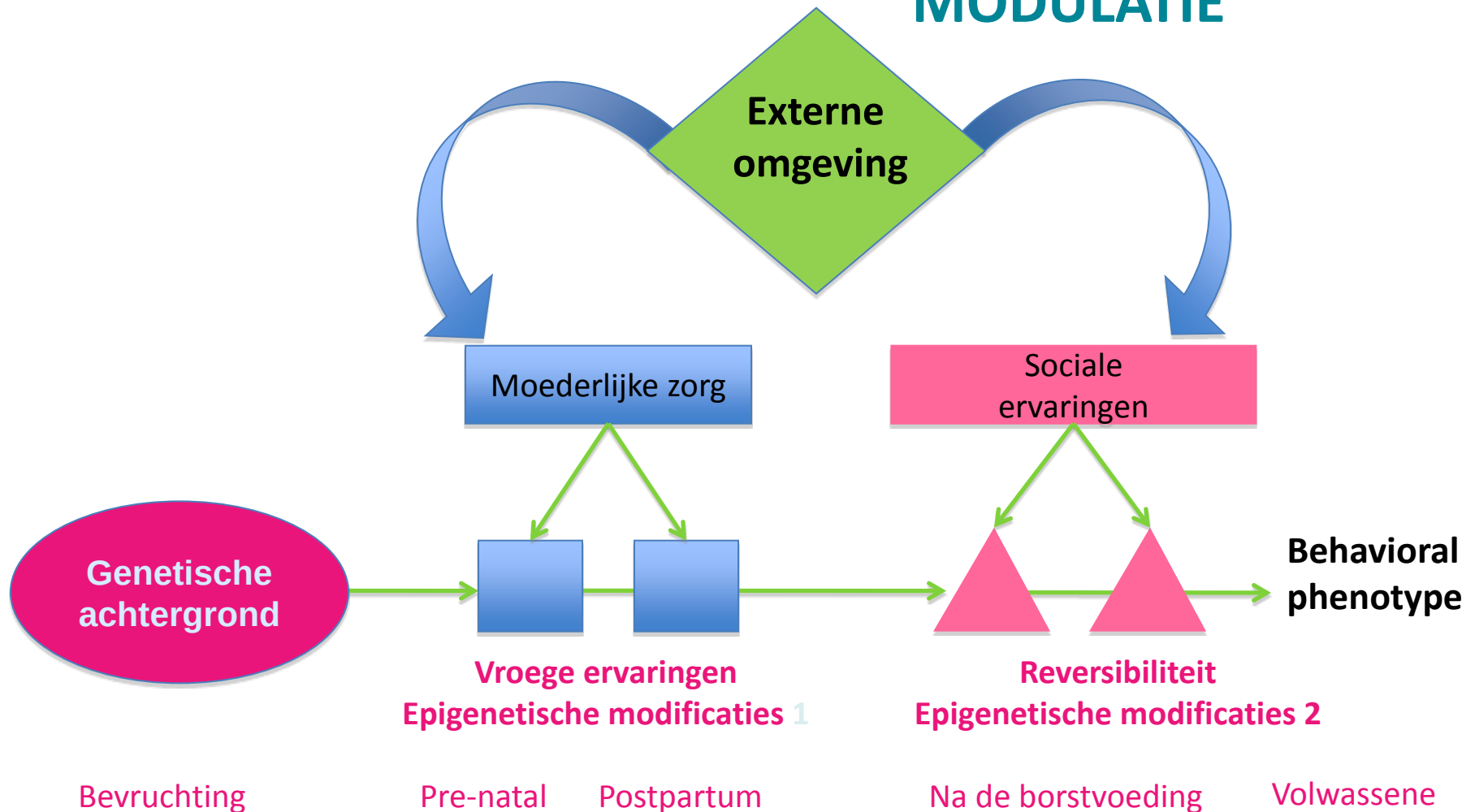
Slechter
slapen

Spanning,
Maagklachten,
Werkstress,
Genieten
minder

Geagiteerd,
Slaap- en
eetstoornis,
Lichamelijke
klacht,
emotioneel

Somber,
Anhedonie,
Leeg,
Schuld,
Suicidaal,
enz.

DE ROL VAN EPIGENETISCHE MODULATIE



VERANDERING HORMONEN EN IMMUUNSISTEEM

