

Angst en depressie slechtste prognose

Patiënten met zowel angstklachten als een depressie hebben de minste kans op herstel. Dat blijkt uit Nederlands onderzoek. Met een zorgvuldige diagnose is het vrij eenvoudig om deze patiënten eruit te pikken en snel te behandelen.

Angstklachten en depressie komen veel voor en soms tegelijkertijd. Vaak herstellen patiënten, maar de klachten kunnen terugkomen of een chronisch karakter krijgen. Tot voor kort was het beloop van angststoornis en depressie nooit goed met elkaar vergeleken. Over de prognose van gecombineerde klachten was nog minder bekend. Met de Nederlandse Studie naar Depressie en Angst (NESDA) is hier verandering in gekomen. Dit longitudinale onderzoek volgt patiënten met depressie of angststoornis uit de algemene bevolking, de huisartsenpraktijk en de tweede lijn. De onderzoekers beschouwen een patiënt als hersteld als hij gedurende 3 maanden geen klachten meer heeft. De uitkomsten na 2 jaar follow-up van 1209 patiënten zijn nu beschikbaar. Depressie heeft de meest gunstige prognose met een mediane duur van 6 maanden. Bijna een kwart van de depressies wordt chronisch. Angststoornissen duren dubbel zo lang, en worden vaker chronisch (mediane duur 12 maanden, 42% chronisch). Als angst en depressie samen voorkomen, is de prognose het

slechtst met een mediane duur van meer dan 24 maanden. Een slechte prognose hangt verder samen met de ernst en duur van de klachten (bij aanvang van het onderzoek), hoge leeftijd en begin van de klachten op jonge leeftijd. Wanneer gecorrigeerd werd voor de ernst van de klachten, was er geen verschil in prognose tussen patiënten uit de eerste of tweede lijn. Dit onderzoek laat zien dat we met een zorgvuldige diagnose vrij eenvoudig patiënten met een slechte

prognose kunnen herkennen. Het lijkt zinnig om deze patiënten direct naar de tweede lijn te verwijzen. Verder onderzoek moet uitwijzen bij welke behandeling deze groep het meest gebaat is. ■

Linda Bröker

Penninx BWJH, et al. Two-year course of depressive and anxiety disorders: Results from the Netherlands Study of depression and Anxiety (NESDA). J Affect Disord 2011;doi:10.1016/j.jad.2011.03.027.



Foto: Shutterstock/Kevin Carden

Jan van Es-prijs

De Jan van Es-prijs voor de beste Critically Appraised Topic is dit jaar niet uitgereikt.

Elk jaar wordt deze prijs voor de beste CAT (*Critically Appraised Topic*) tijdens de NHG-Wetenschapsdag uitgereikt. Elke huisarts-in-opleiding in Nederland kan meedoen. Een jury beoordeelt de inzendingen en adviseert het bestuur van de Stichting Jan van Es prijs. Deze jury bestaat uit twee leden, van wie er een lid

is van de NHG-Verenigingsraad en een lid van de redactie van H&W.

Volgens het reglement moet de prijs uitgereikt worden aan een CAT die over een voor huisartsen relevant onderwerp gaat, een originele vraagstelling heeft, helder is verwoord en het beschrevene kritisch reflecteert. Daarnaast moet de CAT van onberispelijke kwaliteit zijn om de prijs te verdienen. Helaas was dat dit jaar niet het geval. De jury was unaniem van oordeel dat er onder de dertien inzendingen geen CAT zat die van zodanige

uitzonderlijke kwaliteit was dat de prijs toegekend kon worden. Het bestuur heeft dit advies van de jury overgenomen. Het gebeurt vaker dat inzendingen van een te laag niveau zijn en het betekent ook dat een prijs garant staat voor een bijzondere prestatie en niet per definitie elk jaar wordt uitgereikt. De jury hoopt en verwacht daarom dat er volgend jaar weer veel aios de uitdaging aan zullen gaan en massaal onberispelijke CAT's gaan insturen voor de Jan van Es-prijs. ■

Theo Verheij