

De zogenaamde 'vasculaire depressie' hypothese, veronderstelt dat kleinere en grote vaatproblemen in het brein verantwoordelijk zijn voor het optreden van (symptomen van) depressie, m.n. op latere leeftijd. Naast een voorgeschiedenis met vaatproblemen en het hebben van risicofactoren voor het optreden van dergelijke vaatproblemen (o.a. diabetes mellitus, hoge bloeddruk, roken en hoog cholesterol) zou de vasculaire depressie ook te herkennen zijn aan een specifiek symptoomprofiel. In allerlei onderzoek tot nu toe is dat specifieke symptoomprofiel in wisselende mate vastgesteld. Een probleem hierbij is o.a. dat de definitie van de vaatproblemen maar ook die van depressie in verschillende onderzoeken nogal uiteen kan lopen. In onze studie wilden we onderzoeken of patiënten met en zonder vasculaire risicofactoren, met en zonder een duidelijke beroerte of TIA in de voorgeschiedenis uit de NESDO studie specifieke verschillen in het symptoomprofiel van depressie lieten zien.

We vonden dat m.n. de depressieve ouderen die een beroerte hadden gehad in het verleden meer zogenaamde 'motivationale' symptomen van depressie lieten zien. Dat zijn symptomen als 'gebrek aan energie', 'traagheid' en 'vermoeidheid'. Daarnaast werd deze groep gekenmerkt door het vaker voorkomen van hoge bloeddruk, vaker roken en minder alcoholgebruik. Vanuit onze bevindingen lijkt het erop dat de echte vasculaire depressie alleen voorkomt bij patiënten die evidente vaatschade van het brein hebben. Welke gevolgen dit heeft voor de behandeling, moet nog onderzocht worden. Uit de literatuur is al bekend dat deze groep minder goed reageert op de 'gewone' depressiebehandelingen.