

## **Subtypen van depressie bij ouderen, en de relatie met ontstekingsfactoren in het bloed en een stresshormoon**

Depressie, zoals gedefinieerd door het 'psychiatrie-handboek' DSM-V (Diagnostic and Statistic Manual, fifth edition), bestaat uit een brede verzameling symptomen. Een depressie kan bij twee verschillende personen erg verschillen qua symptomen, en ook qua beloop en benodigde behandeling. Wij hebben een studie uitgevoerd om te kijken of we verschillende profielen of subtypen kunnen vinden binnen de grote groep depressieve ouderen van NESDO. In een eerder artikel vonden we drie subgroepen:

1. Een groep met vooral 'melancholische' kenmerken: zoals weinig eten, slecht slapen, en traagheid of juist een onrustig gevoel in het lichaam
2. Een groep met vooral 'atypische' kenmerken: zoals juist veel eten en slapen, naast de sombere stemming
3. Een groep die een minder ernstige depressie had dan de andere twee groepen, met minder symptomen en waarbij de symptomen ook minder heftig waren.

Deze studie is een vervolg op het eerdere artikel, waarbij we hebben gekeken of de drie groepen ook verschillende hoeveelheden ontstekingsstoffen in het bloed en stresshormoon hadden. Bij volwassenen zijn namelijk vergelijkbare subtypen gevonden. Zij vonden dat de melancholische groep een verhoogde hoeveelheid stresshormoon had, terwijl de atypische groep juist verhoogde ontstekingswaarden in het bloed had (Lamers et al. 2013). Wij wilden kijken of dit bij ouderen ook zo was, bij de groepen die wij eerder hadden gevonden. Echter, in tegenstelling tot bij de volwassenen, vonden we geen verschillen in de ontstekingswaarden en stresshormoon.

Ons resultaat verschilt dus van de jongere volwassenen, maar past wel bij de eerdere studies die gedaan zijn bij ouderen. Sommige studies vinden namelijk verhoogde waarden van ontstekingswaarden en stresshormoon, andere juist weer verlaagde. We denken dat dit komt doordat de groep ouderen met depressie veel heterogener is dan de groep jongere volwassenen met depressie. Heterogeen wil zeggen dat de groep onderling veel meer verschilt, eigenlijk dus dat twee ouderen met depressie zo van elkaar verschillen dat je ze niet goed in grote groepen kunt indelen. We denken dat dit komt door het proces van verouderen, waarbij er zoveel in het lichaam verandert dat de ontstekingswaarden misschien wel stijgen door hele andere dingen, zoals veroudering van de bloedvaten of een hogere gevoeligheid voor infecties zoals griep. Daarom lijken onderzoeksmethoden die gebruikt worden bij jongere volwassenen ontoereikend bij ouderen. Er moet dus worden nagedacht over nieuwe manieren om lichamelijke verstoringen bij depressieve ouderen te onderzoeken.

### **Bronnen:**

Lamers, F., Vogelzangs, N., Merikangas, K.R., de Jonge, P., Beekman, A.T., Penninx, B.W., 2013. Evidence for a differential role of HPA-axis function, inflammation and metabolic syndrome in melancholic versus atypical depression. *Mol. Psychiatry* 18, 692-699.