

NEDERLANDSE SAMENVATTING

Van den Berg K.S., Arts, M.H.L., Collard, R.M., van den Brink, R.H.S., Comijs, H.C., Marijnissen, R.M., & Oude Voshaar, R.C. Vitamin D deficiency and course of frailty in a depressed older population.

Het verband tussen vitamine D tekort en frailty bij ouderen met een depressie.

Introductie – Veel ouderen hebben een tekort aan vitamine D. Het is bekend dat vitamine D belangrijk is voor de botopbouw. De laatste jaren wordt ook veel onderzoek gedaan naar de rol van een vitamine D tekort in andere processen in het lichaam, zoals het ontstaan van een depressie of ‘frailty’. Met frailty wordt een bepaalde kwetsbaarheid bedoeld, die vaak meerdere oorzaken heeft en gekenmerkt wordt door krachtsverlies, afname van het uithoudingsvermogen en achteruitgang van bepaalde lichaamsfuncties. Hierdoor wordt de kans dat mensen niet meer zelfstandig kunnen functioneren of komen te overlijden groter. Doordat een vitamine D tekort kan leiden tot verlies van spiermassa, zou het mogelijk kunnen bijdragen aan het ontstaan van frailty.

In een eerder onderzoek binnen de NESDO zagen wij dat het beloop van de depressie na 2 jaar niet samenhangt met de hoogte van de vitamine D spiegel die aan het begin van de studie bepaald werd. Wel zagen we dat er van de mensen met een lagere vitamine D spiegel na twee jaar meer overleden bleken te zijn dan van de mensen met een hogere spiegel. Wij vroegen ons af of frailty hier wellicht een rol in speelt.

Doel – Het onderzoeken van het verband tussen de hoeveelheid vitamine D in het bloed en de aanwezigheid van frailty in een groep depressieve ouderen.

Methode – Voor dit onderzoek zijn de resultaten van de baselinemeting en de tweejaarsmeting van de NESDO gebruikt. Alleen de 378 deelnemers met een depressie zijn in het onderzoek meegenomen. Bij de baselinemeting werd de vitamine

D spiegel in het bloed gemeten. Aan de hand van vijf criteria (Fried, 2001) werd op beide meetmomenten vastgesteld of er sprake was van frailty. Dit was het geval als minstens drie van de volgende kenmerken aanwezig waren: spierzwakte, ongewild gewichtsverlies, traagheid, beperkte lichamelijke activiteit en uitputting. Er werden statistische analyses uitgevoerd om te onderzoeken of de hoeveelheid vitamine D in het bloed samenhangt met de aanwezigheid van frailty bij de baselinemeting of met verandering van de frailty status bij de tweejaarsmeting. Hierbij werd ook rekening gehouden met andere factoren die van invloed kunnen zijn op de vitamine D spiegel of op frailty, zoals het seizoen waarin het bloed werd afgenomen, leeftijd, geslacht, aantal jaren opleiding, roken, alcoholgebruik, cognitief functioneren, chronische ziekten en medicijngebruik.

Resultaten – Bij de baselinemeting bleek dat er bij de mensen met een hogere vitamine D spiegel minder vaak sprake was van frailty. Als we alleen keken naar de deelnemers die bij de baselinemeting depressief waren, maar niet frail, zagen we dat bij hogere vitamine D spiegels de kans dat iemand na twee jaar alsnog frail was geworden 50% kleiner was dan bij lagere spiegels. Opvallend was dat bij de mensen die bij het baseline-onderzoek zowel depressief als frail waren hogere vitamine D spiegels juist ongunstig waren: bij deze mensen was de kans dat er na twee jaar nog steeds sprake was van frailty groter dan bij de mensen met een lagere vitamine D spiegel.

Conclusies - In een groep depressieve ouderen was bij mensen met hogere vitamine D spiegels in het bloed minder vaak sprake van frailty bij de baseline-meting of na twee jaar. Bij mensen die al frail waren aan het begin van de studie leken lagere vitamine D spiegels juist gunstig. Nader onderzoek is nodig om te kunnen zeggen of deze bevinding op toeval berust, of dat dit misschien veroorzaakt wordt door een nog onbekend beschermend effect van een vitamine D tekort.

