

RISICOFACTOREN VOOR PSYCHOSE

Tamar Kraan
Psycholoog & PhD Student



Parnassia Groep
Specialist in geestelijke gezondheid

Disclosure belangen spreker

(Potentiële) belangenverstrengeling	Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	Geen
<ul style="list-style-type: none">• Sponsoring of onderzoeksgeld• Honorarium of andere financiële vergoeding• Aandeelhouder• Andere relatie, namelijk	Geen



Relatie trauma en psychose

Cumulative effects of childhood traumas and hallucinations

	Visual hallucinations	Auditory hallucinations	Tactile hallucinations
	OR (unadjusted) 95% C.I. <i>p</i>	OR (unadjusted) 95% C.I. <i>p</i>	OR (unadjusted) 95% C.I. <i>p</i>
1 Trauma	2.04 (2.73) 1.52–2.73 0.00	1.62 (1.86) 1.18–2.23 0.00	1.81 (2.69) 1.29–2.53 0.00
2 Trauma	2.66 (3.99) 1.68–4.21 0.00	2.36 (3.12) 1.46–3.83 0.00	3.46 (5.25) 2.18–5.49 0.00
3 Trauma	3.39 (4.06) 1.69–6.81 0.00	4.15 (6.00) 2.07–8.30 0.00	2.61 (4.76) 1.18–5.74 0.01
4 Trauma	3.29 (7.79) 1.15–9.39 0.02	3.83 (4.48) 1.35–10.91 0.01	2.93 (8.70) 0.97–8.83 0.05

Relatie trauma en psychose

- Overall OR 2.78
- Bij 9 van de 10 studies werd een causale relatie tussen trauma en psychose gevonden
- 33% minder mensen met psychose als trauma niet zou voorkomen

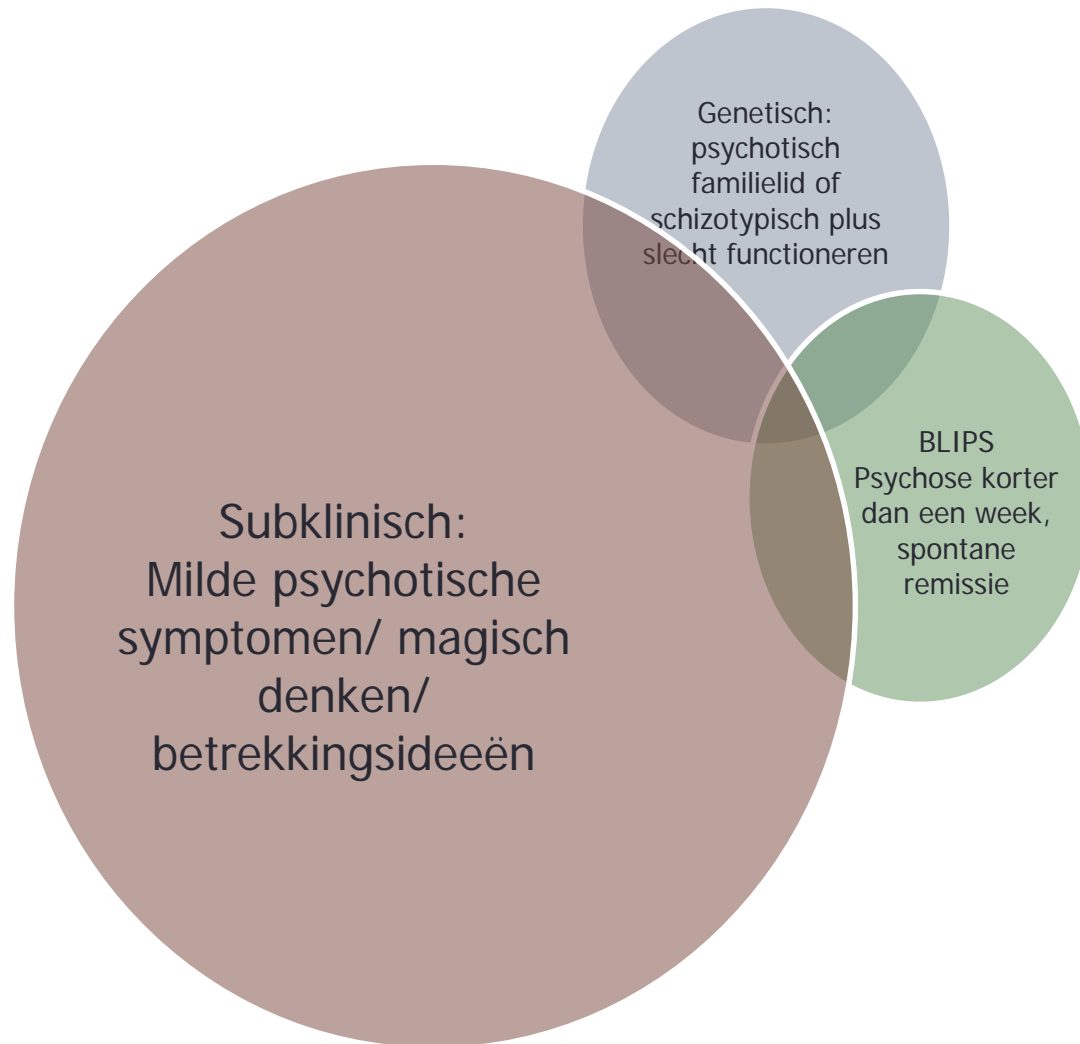
Filippo Varese, Feikje Smeets, Marjan Drukker, Ritsaert Lieveise, Tineke Lataster, Wolfgang Viechtbauer, John Read, Jim van Os*, and Richard P. Bentall (2012). Childhood Adversities Increase the Risk of Psychosis: A Meta-analysis of Patient-Control, Prospective- and Cross-sectional Cohort Studies. Schizophrenia Bulletin.

Relatie cannabis en psychose

- Dose-response relatie
- Vroeg begin van cannabis gebruik
- Gebruik van 'skunk'

Zijn **trauma** en **cannabis**
risicofactoren voor psychose
bij patiënten met een verhoogd
risico voor psychose?

UHR criteria



Identification

Records identified through
database searching
(n = 1839)

Additional records identified
through other sources
(n = 3)

Screening

Records after duplicates removed
(n = 1823)

Records screened
(n = 1823)

Records excluded
(n = 1789)

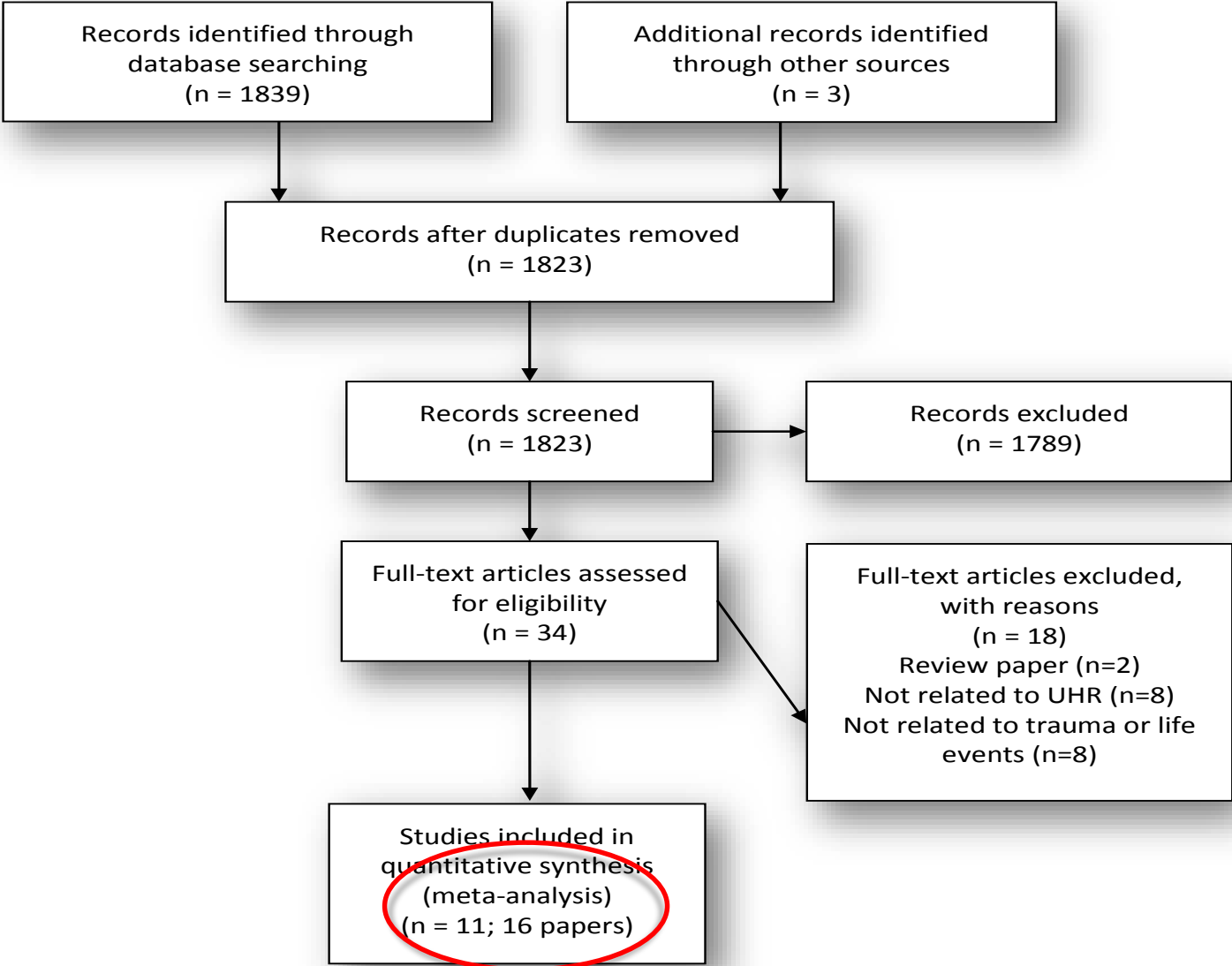
Eligibility

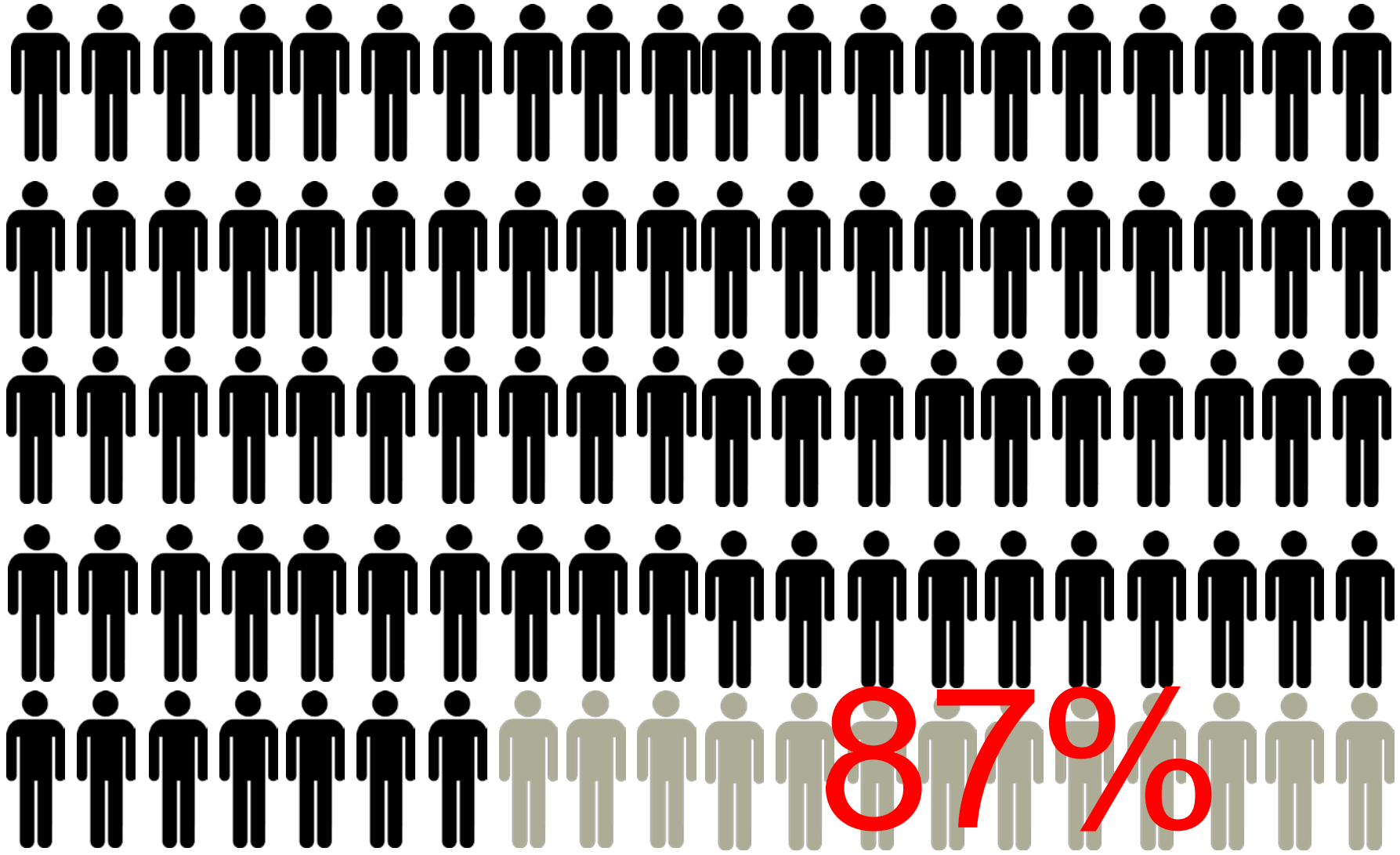
Full-text articles assessed
for eligibility
(n = 34)

Full-text articles excluded,
with reasons
(n = 18)
Review paper (n=2)
Not related to UHR (n=8)
Not related to trauma or life
events (n=8)

Included

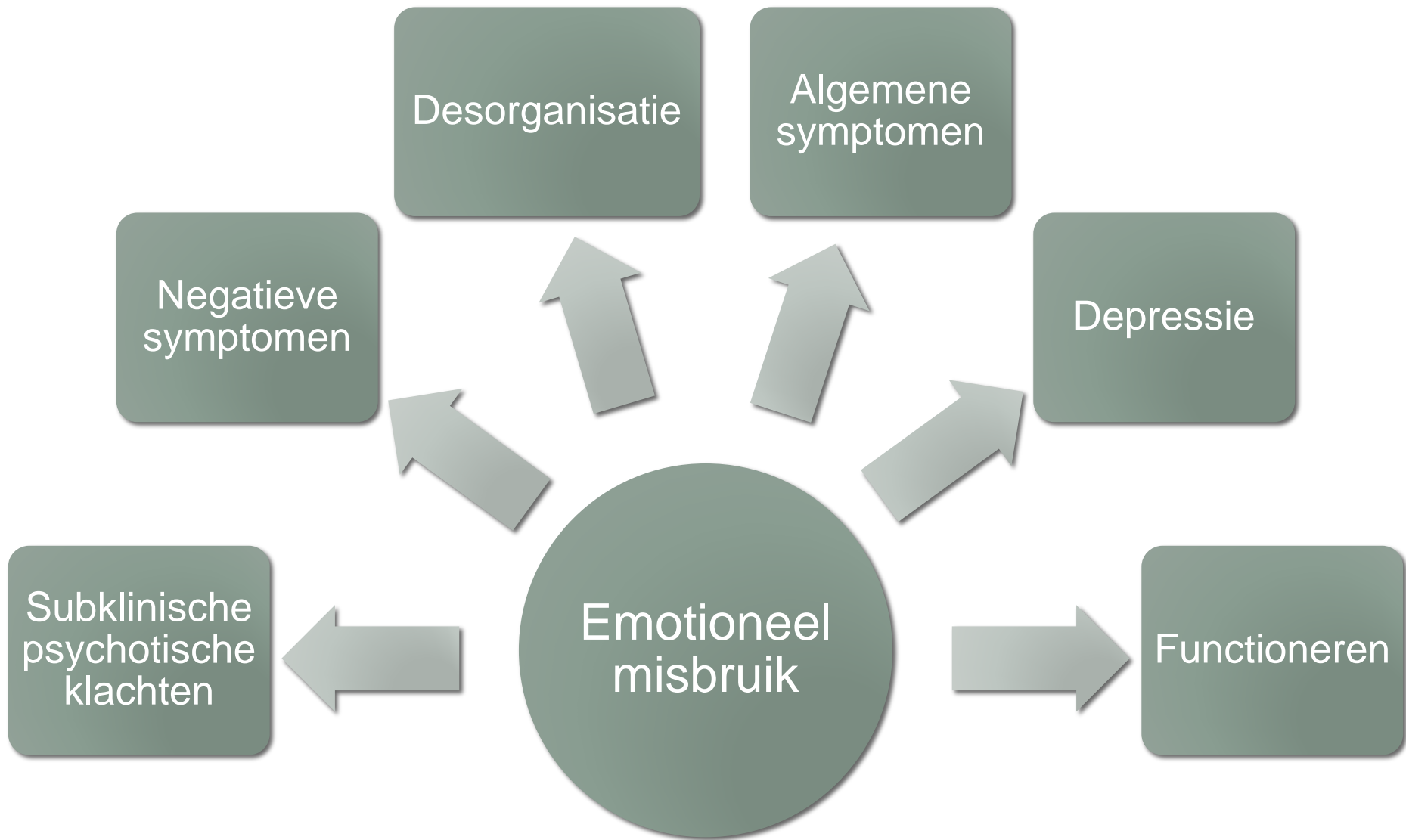
Studies included in
quantitative synthesis
(meta-analysis)
(n = 11; 16 papers)

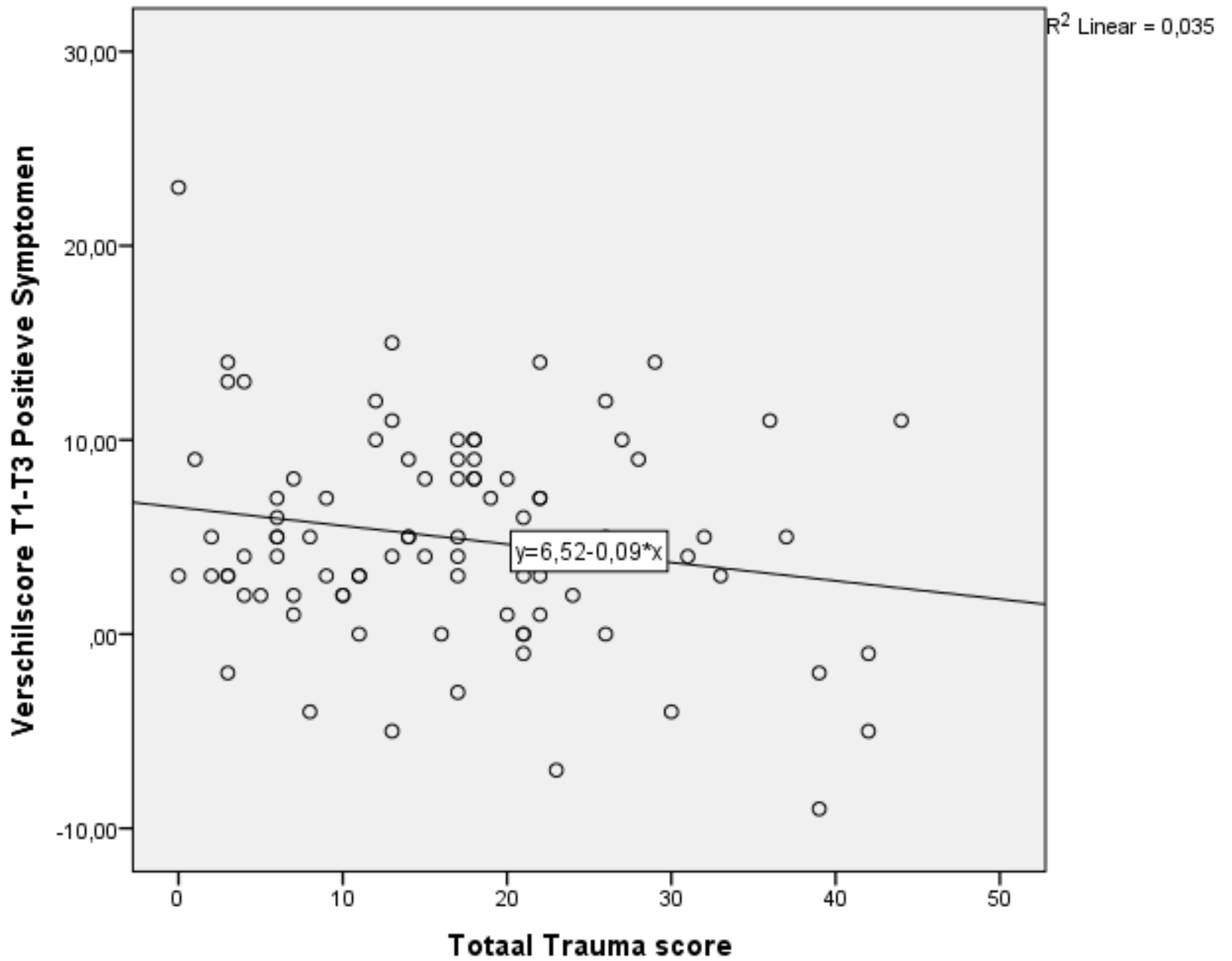




87%

Afhankelijke variabele	Onafhankelijke variabele	Unstand. coeff.	Stand. coeff.	P- waarde
Transitie naar psychose	Emotioneel misbruik	-0.031	-0.139	0.514
	Fysiek misbruik	0.024	0.063	0.782
	Seksueel misbruik	0.015	0.057	0.771
	Emotionele verwaarlozing	-0.006	-0.027	0.891
	Fysieke verwaarlozing	-0.033	-0.078	0.715





Cannabis als risicofactor bij UHR patiënten

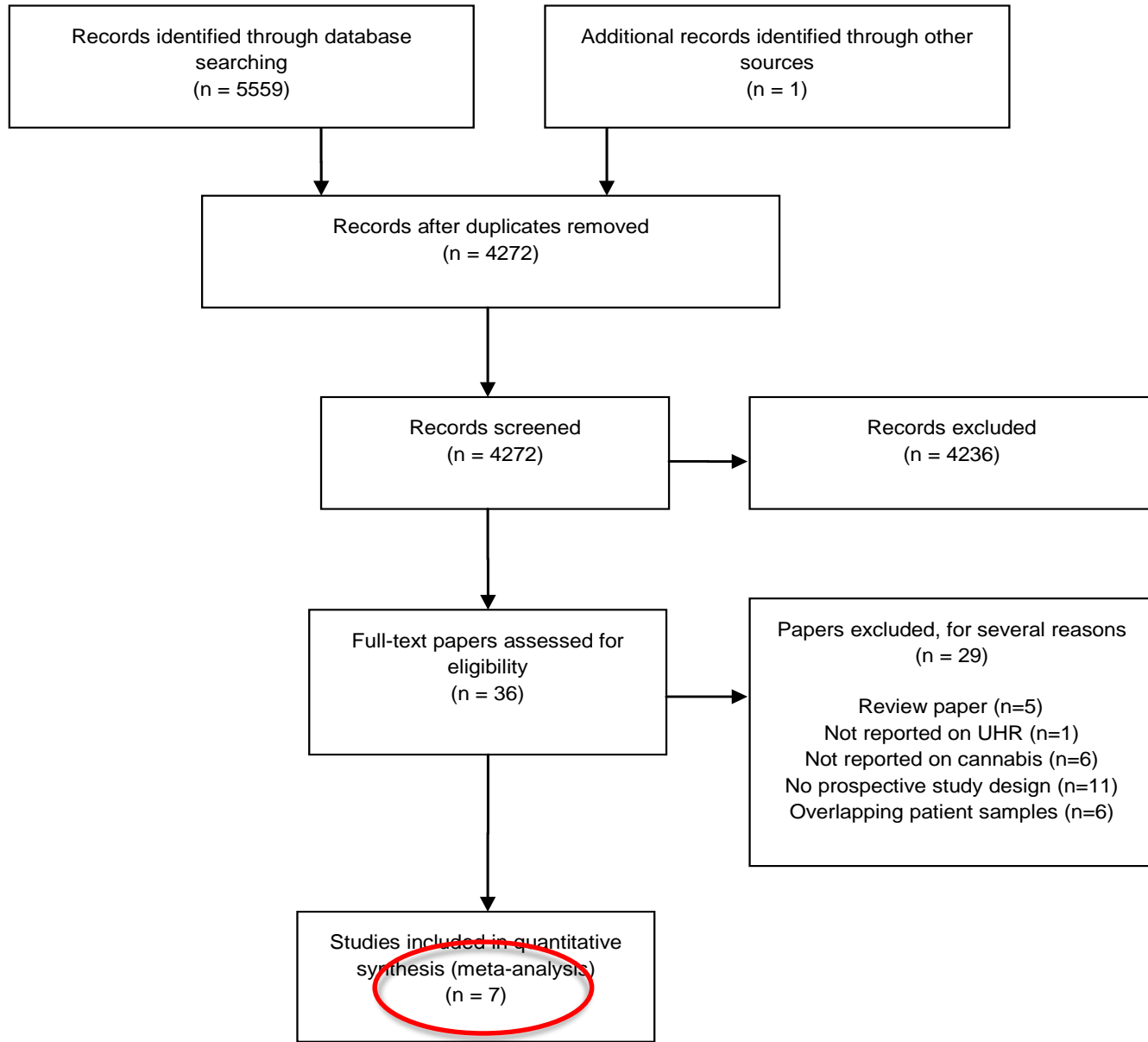
- 1) Is lifetime cannabis gebruik voorspellend voor transitie naar psychose bij UHR groep?
- 2) Is huidig cannabismisbruik of afhankelijkheid voorspellend voor transitie naar psychose?

Identification

Screening

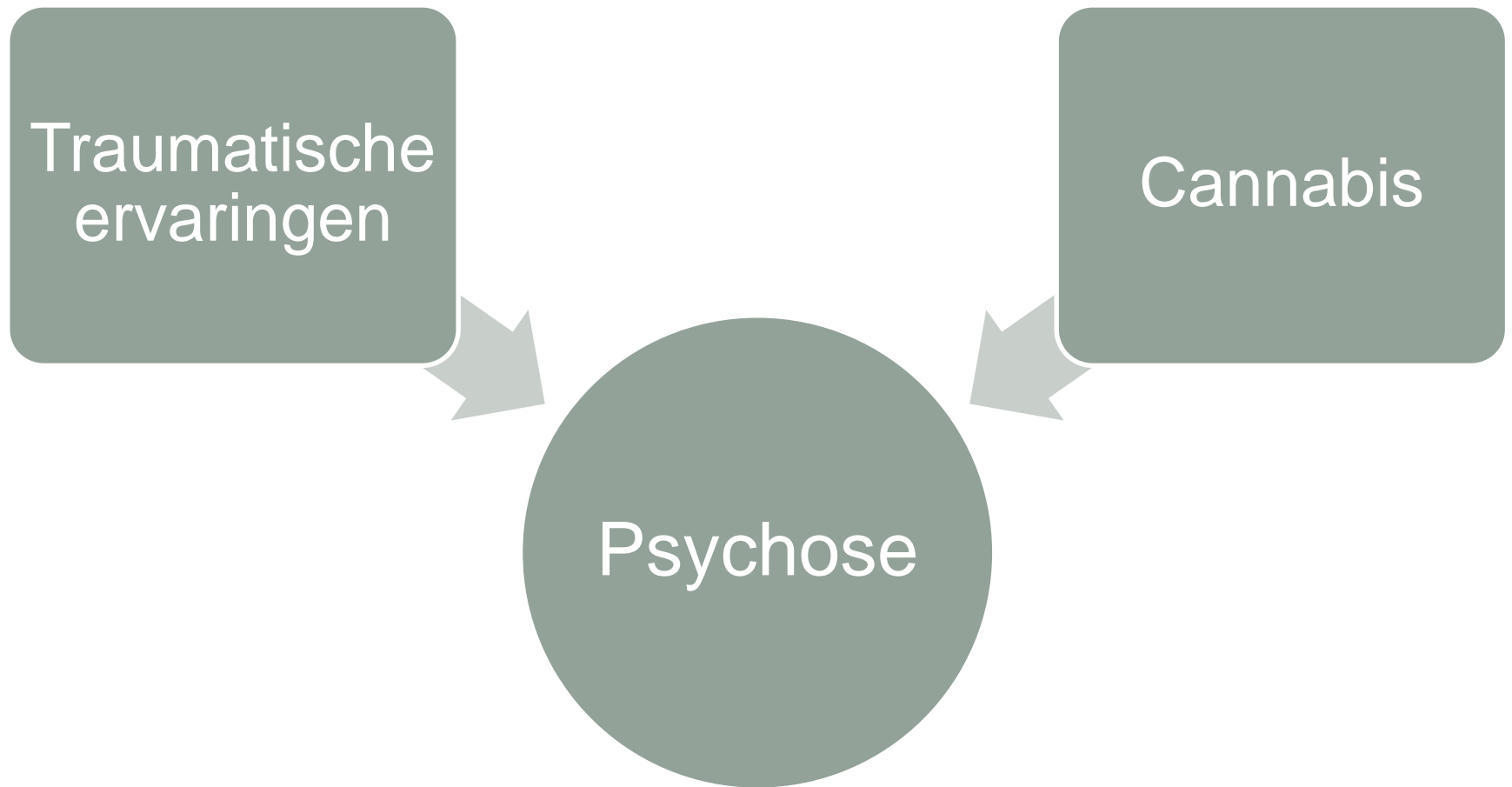
Eligibility

Included

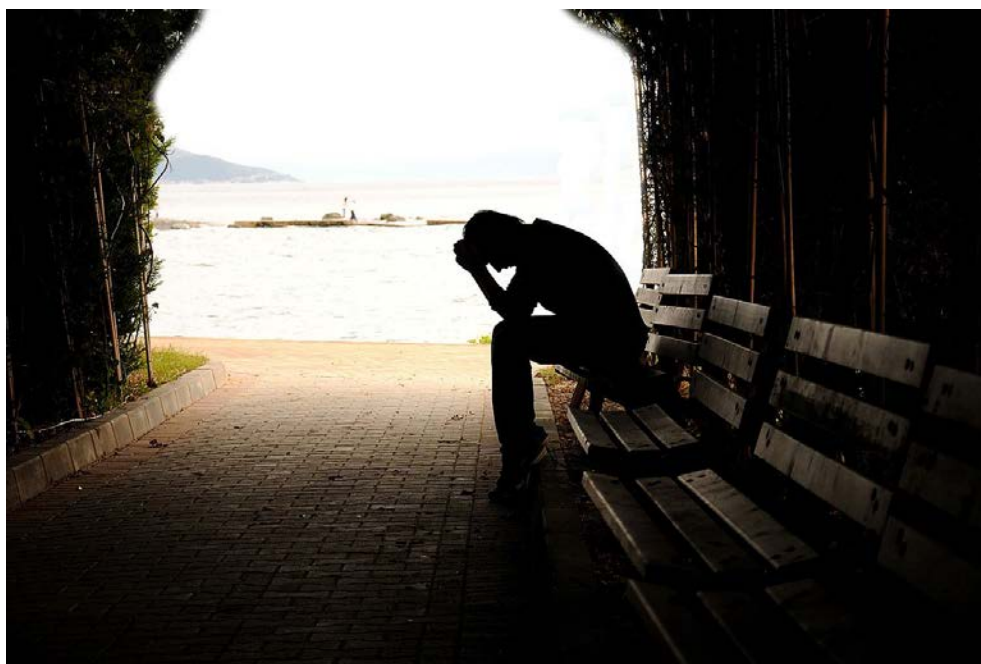




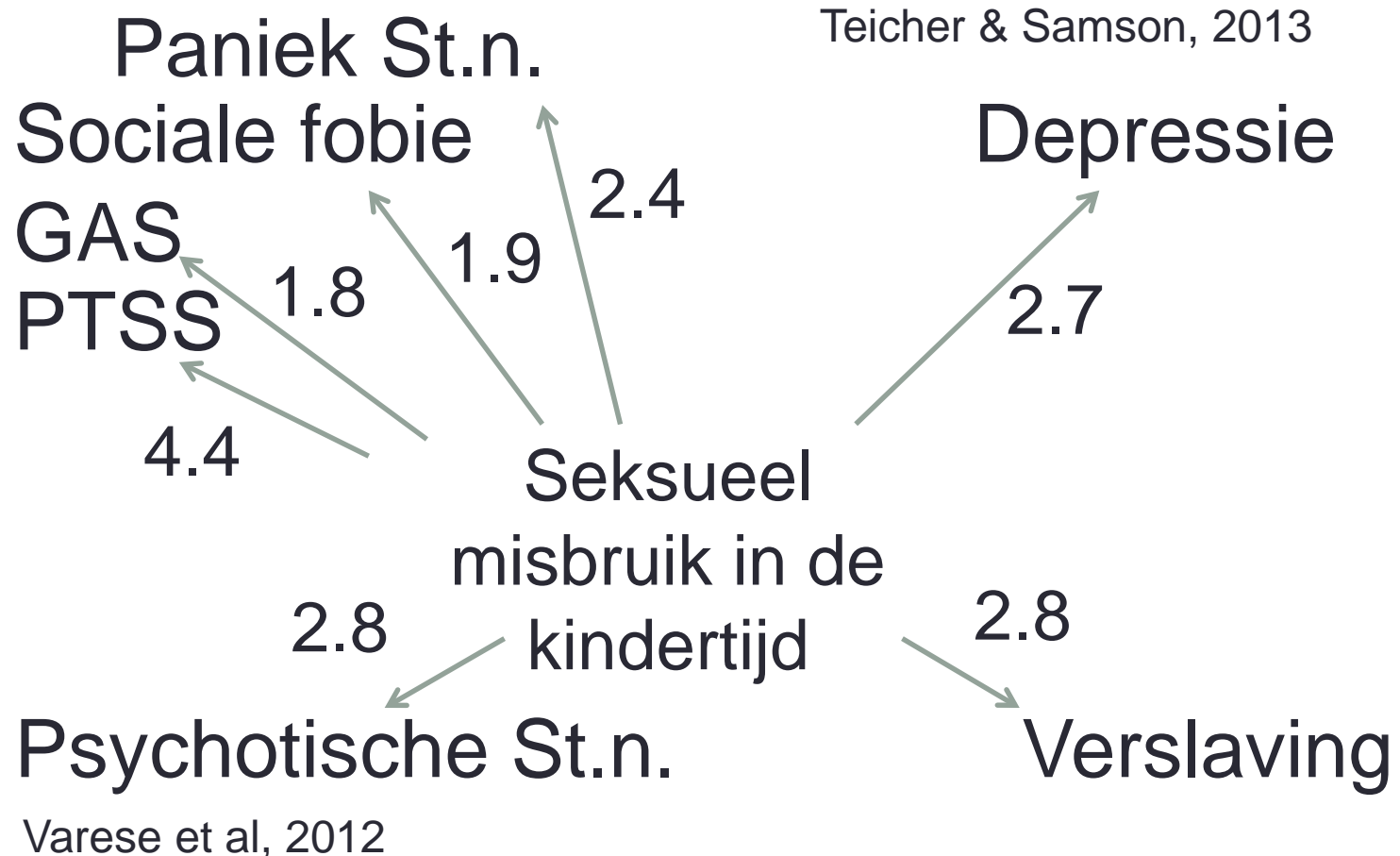
Conclusie risicofactoren van psychose bij UHR



Trauma en psychose bij UHR patiënten



Vroegkinderlijk (seksueel) misbruik is een algemene risicofactor



Cannabis en psychose bij UHR patiënten



Dank voor uw aandacht

t.kraan@parnassia.nl