

Psychiatrie is geen pseudowetenschap

**Complexe ziektebeelden en complexe
pathofysiologie als uitdaging voor de toekomst**

Eric Ruhe, psychiater

UMCG

University of Oxford

H.G.Ruhe@UMCG.NL

Disclosure H.G. Ruhe

	No, nothing to disclose
X	Yes, please specify:

<i>Company Name</i>	<i>Honoraria/ Expenses</i>	<i>Consulting/ Advisory Board</i>	<i>Funded Research</i>	<i>Royalties/ Patent</i>	<i>Stock Options</i>	<i>Ownership/ Equity Position</i>	<i>Employee</i>	<i>Other (please specify)</i>
Lundbeck NV	X		X					IIT Grant, Speaking fee
Astra Zeneca	X							Speaking fee
ZonMw			X					
Hersenstichting			X					
EU Horizon 2020			X					
Kwaliteitsnetwerk GGZ			X					
Zorgstandaard /RL-cie Depressie		X						Member

Off-Label Product Use

Will you be presenting or referencing off-label or investigational use of a therapeutic product?	
X	No
	Yes, please specify:

Opbouw

- Psychotische depressie
 - Diagnostiek & herkenning psychotische symptomen bij depressie
 - Bejegeningaspecten
 - Behandelaspecten
- Interactief
- Eigen casuïstiek??

Casus 1.

- 56 jarige kapper, nimmer depressief
- Gepreoccupeerd met zijn neus
- Inactief en lusteloos
- Slaapproblemen
- Ernstige concentratieproblemen
- Ontstaan van klachten in 2 weken
- Schuldgevoel naar echtgenote

Casus 1. Vervolg

- Diagnose: Somatoforme stns
- DD Depressie
- Behandeling levert niets op
- SSRI, mirtazapine
- Verwijzing 3^e lijn:
Diagnose: Psychotische depressie
- ???

Herkenning psychotische verschijnselen bij MDD

- Hoe merk je dat iemand psychotisch depressief is??
 - Rumineren
 - Negatief denken
 - Angst
 - Suïcidaliteit
 - Vastzittende overtuiging; geen switch meer mogelijk
 - Nihilisme
 - Wanen
 - Schuld, straf
 - Geld, armoede
 - Onrecht, rampspoed
 - Somatoform
 - Ernstige pogingen

Casus 2.

- Vrouw 50 jaar, 2 kinderen
- Lusteloos, depressief, inactief
- Slecht slapen
- Overtuiging dat ze blind aan het worden is
- Denkt lichamelijke kapot te gaan a.g.v. medicatie/antidepressiva

Bejegeningaspecten Psychotische depressie

■ Wat werkt niet?

- Overtuigen
- Bevestigen
- Overvragen (w.o. CGT)

} Praten

■ Wat werkt wel?

- Structuur
- Psycho-educatie psychotische depressie
- Respectvol twijfelen ad gedachten

Bejegeningaspecten

- Rumineren en nihilisme
 - Doen
 - Kleurplaten, wandelen, badminton
 - Doorbreekt het denken kortstondig
 - Structuur
 - Externe -> Interne ankerpunten
 - Doseren van activiteiten
 - Angstreductie
 - Evt. ontspanning ???

Behandeling

- Medicatie
 - Antidepressiva
 - TCA (spiegelcontrole) $\pm$ AP
 - VLX + AP
 - Antipsychotica
 - Geen monotherapie
 - Benzodiazepines
- Check suïcidaliteit !
- Overweeg opname

Behandeling

- ECT (of verwijs hiervoor)
 - Als 2^e of 3^e stap in behandelalgoritme
 - 1^e stap bij katatonie, weigering voedsel/vocht
 - Meest effectieve behandeling van psychotische depressie
 - Beter effect dan `bij niet-psychotische MDD
 - Bij recidief herstarten

Casus 1. Behandeling

- Vrijwillig ECT behandeling
 - Effectief in 3 sessies
 - Neus??
- Na 3 jaar recidief
 -

Casus 2. Behandeling

- IBS & Voorlopige machtiging
- Eén lange poging start TCA+AP
 - Veel discussies over dosering
 - Noncompliance
- ECT behandeling
 - I.s.m. echtgenoot
 - Onder dwang
 - Weinig weerstand t.t.v. uitvoer
 - Effectief in 30 sessies
 - Onderhoudsbehandeling

Dank

- Vele patiënten met psychotische MDD
- Behandelteams StSt AMC & UMCG

**Vragen, andere casuïstiek
en discussie**