

Depressie en verstoring van het immuunstelsel

Op weg naar nieuwe vormen van behandeling?

Infosessie UPC KU Leuven

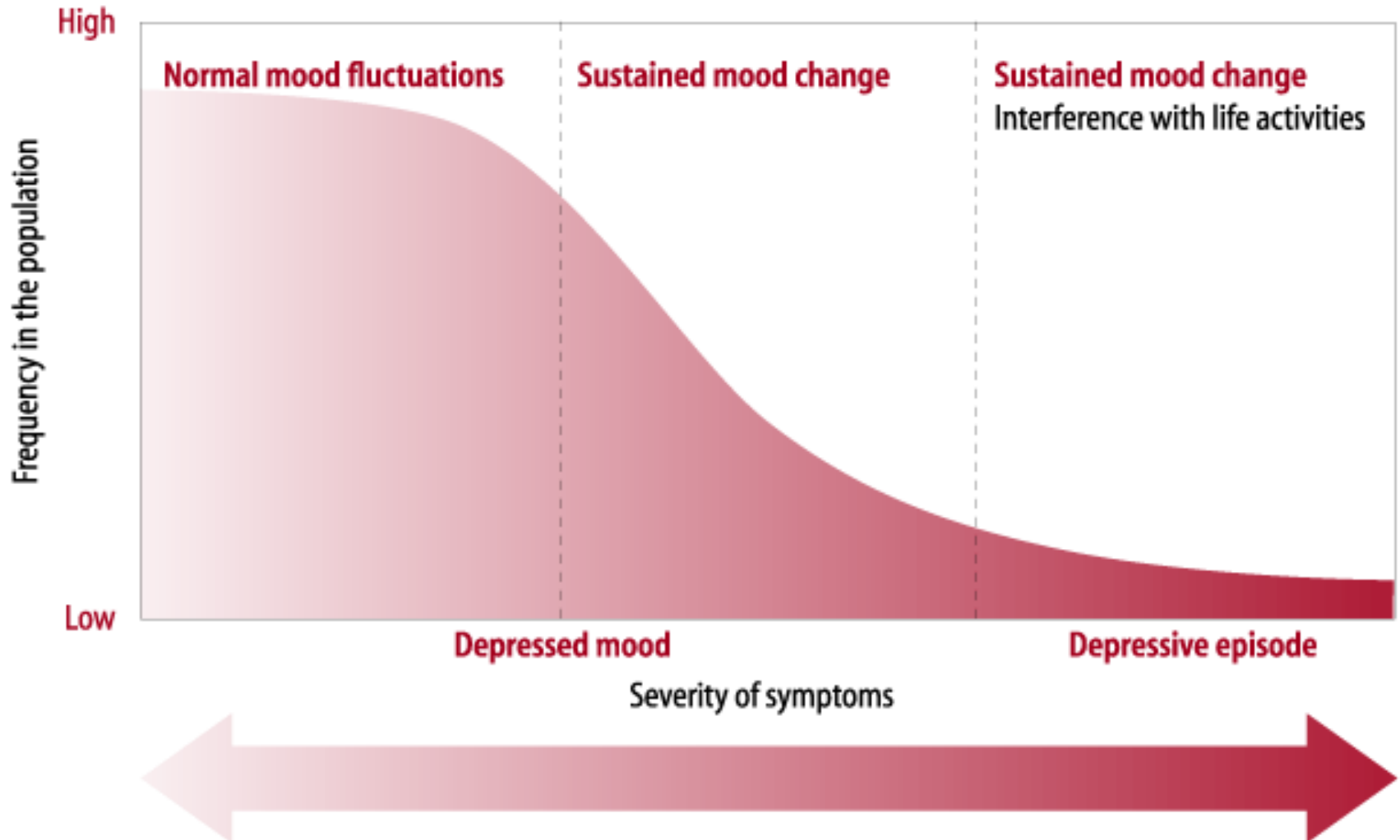
13 februari 2025

Depressie

- Wat is het?
- Oorzaken
- Immuungemedieerde depressie

Depressieve symptomen: een continuüm

Figure 1.3 The continuum of depressive symptoms in the population



Majeure depressie: kliniek

DSM criteria: 5 of meer van de volgende symptomen

- Depressieve stemming
- Verminderd vermogen tot genieten (anhedonie)
- Gewichtsverlies of gewichtstoename
- Insomnie of hypersomnie
- Psychomotore agitatie of retardatie
- Energieverlies
- Gevoelens van waardeloosheid / schuld
- Geheugen- of concentratiestoornis
- Terugkerende gedachten aan dood / suïcide

Emotionele symptomen bij depressie

- stemmingsdaling
- niet kunnen genieten
- angst
- prikkelbaarheid
- emotionele labiliteit



Cognitieve symptomen bij depressie

- aandacht, concentratie, geheugen
- gevoelens van schuld, waardeloosheid
- “cognitieve distorties”: vertekening van het beeld van het zelf, de wereld, de toekomst
- psychose: armoede, schuld, nihilistisch
 - Syndroom van Cotard
- suïcidale gedachten, plannen



Lichamelijke symptomen bij depressie

- Slaapstoornissen
- Eetstoornissen
- Energieverlies, moeheid
- Motorische onrust of motorische vertraging
- Seksuele disfunctie
- Pijn
- Maag-darmklachten



Gedragssymptomen bij depressie

- Apathie
- Sociale isolatie
- Minder praten
- ...



Epidemiologie

“Depressie in engere zin” (=“majeure depressie”)

- Puntprevalentie: 2-4 %
- Lifetime prevalentie: 10-20%
- Vrouwen ongeveer tweemaal zoveel als mannen

Depressie of verdriet

- Deel van het leven
- Uitlokkende factor in overeenstemming
- Nog gevoelig voor omstandigheden, nog reactief
- Kan / mag worden getroost
- Minder laag zelfwaardegevoel / schuldgevoel
- Minder hopeloosheid / gevoel van tijdelijkheid
- Men ziet evolutie in fases
- Tijds criterium?

Depressie

- Wat is het?
- Oorzaken
- Immuungemedieerde depressie

Depressie en stress (1)

Acute stress

- Verlieservaring
 - Rouw
 - Job verlies
 - ...
- Een eerste depressie wordt meestal voorafgegaan door een acute stressor, een volgende depressie minder: “kindling”



Depressie en stress (2)

Chronische stress

- “overladen”: job, kinderen, familie, sociale verplichtingen, ...
- Onopgeloste levensmoeilijkheden
 - “entrapment”
 - ambivalentie



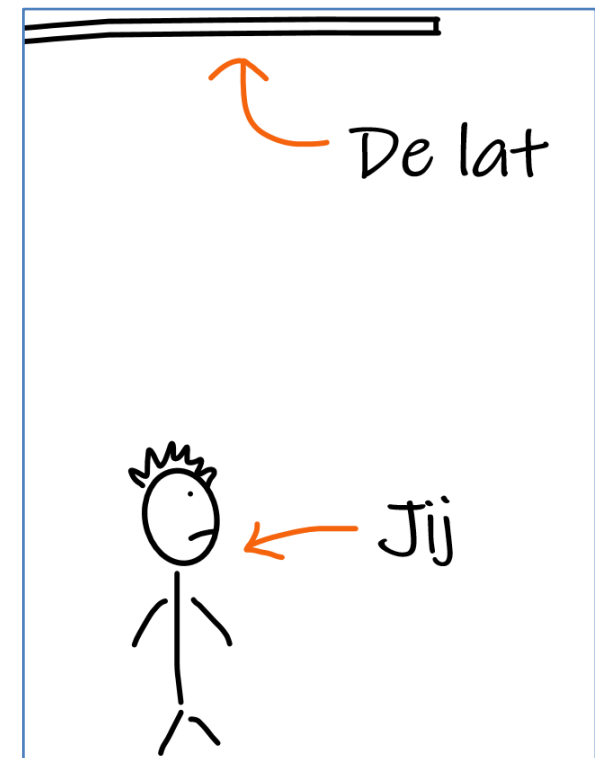
Stressgevoeligheid: trauma

- Veel gegevens over verband tussen fysiek/seksueel misbruik en hogere kans op recurrenente depressies op volwassen leeftijd
- Voor een deel ook biologisch te verklaren (verstoring van biologische stress-systemen), bijvoorbeeld de hypothalamus-hypofyse-bijnierschors-as (HPA-as)
- Mechanisme: “epigenetica”?

Stressgevoeligheid: persoonlijkheid

Persoonlijkheidsstructuur kan kwetsbaarheid verhogen:

- Perfectionisme: De lat continu zeer hoog leggen voor zichzelf
 - “Maladaptief perfectionisme”
 - “zelfkritisch perfectionisme”
 - ...



Depressie en genetica

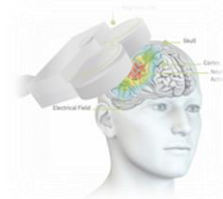
Risico op een stemmingsstoornissen is gestegen bij eerstegraads-verwanten van mensen met een stemmingsstoornis

Majeure depressie $OR = 3$

Heritabiliteit van depressie 30-35%



De behandeling van depressie



Neuromodulatie



Psychotherapie



Zelfhulp strategieën



MEDICATIE

Depressie

- Wat is het?
- Oorzaken
- Immuungemedieerde depressie



Ziektegedrag

Het immuunsysteem niet alleen bescherming tegen infecties...

- ❑ Communicatie op lange afstand

tussen organen en ook in het brein.

- ❑ Opruim en onderhoud.

- ❑ Signaalfunctie naar de hersenen over de werking van het lichaam.

+ ook belangrijke functie in het brein!



Meet the players!



Open access: Front. Aging Neurosci., 25 April 2022
Sec. Neuroinflammation and Neuropathy
Volume 14 - 2022 | <https://doi.org/10.3389/fnagi.2022.872134>

Belangrijke aanwijzingen?

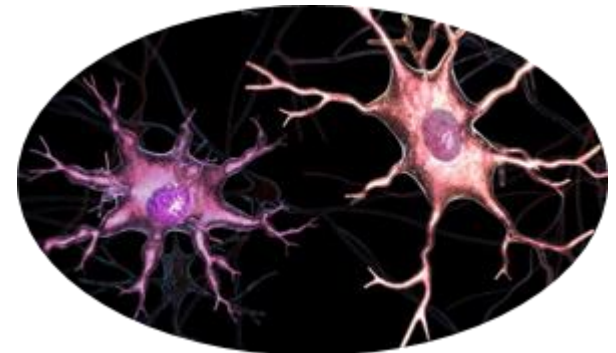
- ❑ Meer "inflammatie" = hoger risico op depressie
- ❑ Depressie = hogere prevalentie van "inflammatoire signalen" waaronder IL-6, CRP, TNF-
- ❑ Depressie met inflammatie vaak
 - Ernstiger
 - Meer lichamelijke klachten
 - Lagere levenskwaliteit
 - Meer therapieresistente depressie



Inflammatie in het brein?

- ❑ Post-mortem onderzoek
 - Positieve en negatieve studieresultaten
 - Verhoogde microglia activiteit in 1 op 5 patiënten
 - Associatie met zelfmoordgedachten

- ❑ Hersenscans
 - Verhoogde activiteit microglia in bepaalde regio's die gerelateerd zijn aan depressie



Nieuwe behandelopties?





What is next?

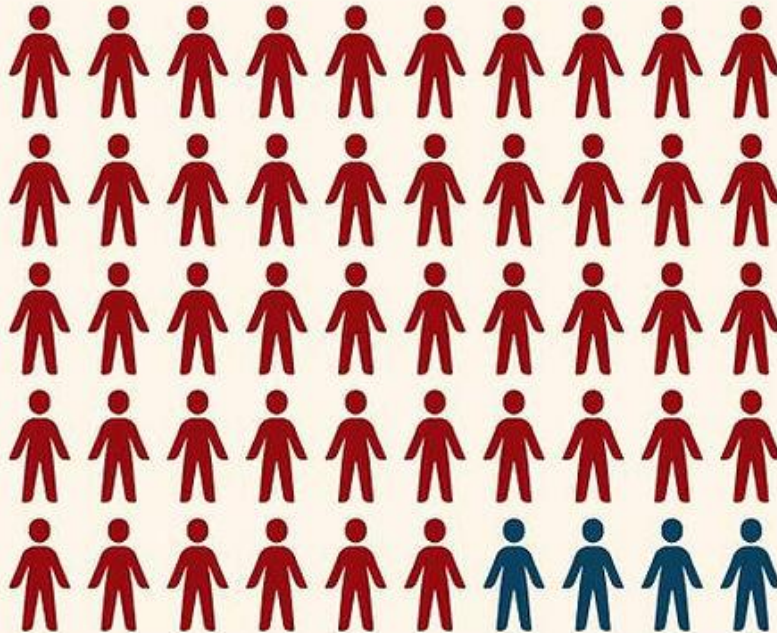
INSTA-MD: Werkt ontstekingsremmende medicatie bij een depressie?

Infosessie UPC KU Leuven

Prof. dr. Stephan Claes
Prof. dr. Elfi Vergaelen
Emma Saillart



Waarom voeren we dit onderzoek uit?



Tot 8% van de Belgen heeft last van depressie, maar meer dan de helft van hen voelt zich **niet beter na twee behandelingen** met antidepressiva.

Waarom voeren we dit onderzoek uit?

Een deel van deze
mensen hebben een
verhoogde
ontstekingswaarde.

Dit gaat om een groep
van meer dan 100 000
mensen in Vlaanderen.



SINAPS
INSTA-MD-STUDIE



Doel van de studie

- Hoe goed werkt **ontstekingsremmende medicatie (Celecoxib en Minocycline)** bij een depressie?
- Kunnen we via een **ontstekingswaarde in het bloed** bepalen of een depressie goed zal reageren op ontstekingsremmende medicatie?

Praktisch

- **Voor** de behandeling: kennismaking & screening
- **Tijdens** de behandeling:
 - **12 weken** lang 2x per dag ontstekingsremmende medicatie innemen naast uw huidige medicatie
 - 4x langskomen: vragenlijsten & bloedafname
 - 3x online vragenlijsten
- **Na** de behandeling: 1x online opvolging
- Gepaste vergoeding na deelname

Kan jij deelnemen?

- Je bent tussen de **18 en 65 jaar** oud
- Je kampt met **depressieve klachten**
- Je nam reeds **1 of 2 geneesmiddelen** om de depressieve klachten te behandelen in jouw huidige episode, maar deze werken **niet of niet voldoende**
- Je bent minstens **4 weken niet** van **medicatie** veranderd

KU Leuven / UPC KU Leuven

Prof. Dr. Stephan Claes
Prof. Dr. Elfi Vergaelen
Emma Saillart

Bedankt voor uw aandacht!

Vragen? Interesse?

Contact: emma.saillart@kuleuven.be
of insta_md@kuleuven.be

UAntwerpen/ UPC Duffel

Tim Rietberg
Dr. Céline Wessa
Kawtar El Abdellati
Dr. Livia De Picker
Prof. Dr. Violette Coppens
Prof. Dr. Manuel Morrens

Amsterdam UMC

Dr. ir. Femke Lamers
Dr. Yuri Milaneschi

DEPRESSIE & ONTSTEKING: SAMEN STERK?

HELP ONS DOOR DEEL TE NEMEN AAN
WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK

Doel van deze studie

- Hoe goed werkt **ontstekingsremmende medicatie** bij een depressie?
- Kunnen we via een **ontstekingswaarde in het bloed** bepalen of een depressie goed zal reageren op ontstekingsremmende medicatie?

Kan je deelnemen?

- Je bent tussen de **18 en 65** jaar oud
- Je kampt met **depressieve** klachten
- Je nam reeds **1 of 2 geneesmiddelen** om de depressieve klachten te behandelen, maar deze werken **niet (voldoende)**
- Je bent minstens 4 weken **niet van medicatie veranderd**

Praktisch?

Voor de behandeling: kennismaking

Tijdens de behandeling:
12 weken lang 2x per dag ontstekingsremmende medicatie innemen bovenop uw huidige medicatie

- 3x langskomen: vragenlijsten & bloedafname
- 3x online vragenlijsten

Na de behandeling: 1x online opvolging
Gepaste vergoeding na deelname

Hoe meld ik me aan?



Komt je in aanmerking voor deelname aan het onderzoek?
Bekijk nauwkeurig de **voorwaarden**:
Kan je deelnemen?



Surf naar onze website en vul het digitale formulier in:
www.sinapsduffel.com/insta-md



Je kan de komende weken **tijd vrij maken** en je bent bereid **extra medicatie** te nemen?



Geweldig! **Jouw aanmelding is voltooid**. Je hoeft voorlopig niets meer te doen, enkel te wachten tot wij je contacteren.



Vragen of interesse?

Tel: +32 (0)16/33.05.39
insta_md@kuleuven.be
<https://www.sinapsduffel.com/insta-md>
Deelnemen kan tot eind 2025

Scan mij!

