

DEPRESSIE EN DE ZIEKTE VAN HUNTINGTON

Depressie



Volgens de Canadese Vereniging voor Mentale Gezondheid zijn storingen in de gemoedstoestand omstandigheden die bij iemand gevoelens van intense, langdurige emoties kunnen veroorzaken met negatieve gevolgen voor het mentale welzijn, de fysieke gezondheid, de relaties en het gedrag van de patiënt. De gemoedstoestand heeft een weerslag op het zelfbeeld, de relaties met anderen en de verhouding met de wereld rondom hem.

Depressie is een soort storing in de gemoedstoestand die een weerslag heeft op elk aspect van iemands leven. Depressie blijft niet beperkt tot de huntingtonpatiënt of de risicodragers, ook de familieleden en de zorgverstrekkers zijn eraan blootgesteld.

Een aanzienlijk aantal huntingtonpatiënten kunnen last hebben van symptomen van depressie tijdens hun leven. Depressie is vaak een symptoom in de beginfase, maar het kan in elk stadium van de ziekte optreden. Er zijn twee (belangrijke) redenen dat depressie zo vaak optreedt:

- ♦ door omstandigheden: depressie kan ontstaan als reactie op gebeurtenissen in iemands leven zoals de diagnose van de ziekte van Huntington (ZvH) krijgen, zijn functies in het leven binnen en buiten de familie verliezen, niet meer kunnen werken noch taken in het gezin uitvoeren, niet meer kunnen autorijden of geconfronteerd worden met de achteruitgang van zijn lichaam;
- ♦ biologisch: neuropsychiaters zijn ervan overtuigd dat biologische factoren bijdragen tot veranderingen in de gemoedstoestand. Dit zou kunnen betekenen dat depressie inherent is aan de ziekte. Onderzoek in dit gebied is aan de gang.



Tekens en symptomen van depressie

De symptomen zijn niet bij iedereen dezelfde. Het soort symptoom en de ernst varieert van persoon tot persoon. Volgende tekens en symptomen zijn mogelijk:

- ♦ gevoelens van droefheid, angst en leegte die aanhouden,
- ♦ verlies van belangstelling en plezier in activiteiten waarvan men voorheen kon genieten en dit geldt eveneens op seksueel gebied,
- ♦ zich wanhopig voelen,
- ♦ veranderingen in eetlust en in gewicht,
- ♦ veranderingen in slaappatronen, bv. slapeloosheid, vroegtijdig wakker worden of zich verslapen
- ♦ energie die vermindert,
- ♦ gevoelens van schuldig, nutteloos of waardeloos zijn,
- ♦ geen rust hebben, prikkelbaar zijn, woede,
- ♦ afnemende concentratie,
- ♦ geen beslissingen kunnen treffen,
- ♦ zich terugtrekken uit het sociale leven,
- ♦ doodsgedachten, zelfmoordneigingen,
- ♦ aanhoudende lichamelijke symptomen zoals hoofdpijn, verteringsproblemen, chronische pijn.

Diagnose van depressie



Talrijke symptomen van de ziekte van Huntington gelijken op die van depressie en kunnen verwarring stichten. Zo heeft men bv. geheugenverlies, concentratieverlies, apathie, gewichtsverlies en slaapproblemen. Zo is het soms moeilijk om uit te maken of het symptomen zijn van depressie of van de ZvH of van beiden. Wanneer iemand met de ZvH lijdt aan een aantal van de hiervoor genoemde symptomen gedurende een zekere tijd kan men best een dokter of een psychiater raadplegen.



Behandeling van depressie

Een huntingtonpatiënt met depressie kan best behandeld worden door een dokter met een aangepast behandelingschema dat rekening houdt met de andere symptomen en met de bijwerkingen van de geneesmiddelen die de patiënt al neemt tegen de ZvH. Een combinatie van volgende behandelingsmogelijkheden kan de beste resultaten geven:

- ♦ medicatie,
- ♦ psychotherapie (cognitieve gedragstherapie),
- ♦ ondersteuning door verenigingen,
- ♦ ondersteuning door lotgenoten,
- ♦ veranderingen brengen in de levensstijl zoals oefeningen, meditatie, dieet en zinvolle activiteiten doen. Drugs en alcohol vermijden.

Een succesvolle behandeling kan de levenskwaliteit verbeteren. Zorgverstrekkers en familieleden kunnen een huntingtonpatiënt met depressie steun bieden. Attent zijn voor signalen die op depressie wijzen, of op het hervallen, en de huisarts of de psychiater raadplegen is een goede manier om je geliefde te helpen. Er zijn vele professionelen die een individu en een familie kunnen helpen.

Zelfmoordgedachten



Iemand die door een depressie gaat, kan zelfmoordgedachten krijgen. Andere symptomen van depressie zoals bv. slapeloosheid of andere slaapproblemen kunnen bijdragen tot het ontwikkelen van zelfmoordgedachten. Het is mogelijk dat een persoon met zelfmoordgedachten of iemand die overgaat tot zelfmoord dit niet echt wil, maar dat hij op dat moment geen andere uitweg ziet om zijn lijden te verlichten.

Indien je bekommerd bent om iemand, praat dan met die persoon. Vraag hem of hij aan zelfmoord denkt en of hij reeds een echt plan heeft. Met iemand spreken over zelfmoord is niet hem daartoe aanzetten. Voor iemand die echt zelfmoordgedachten heeft, kan erover praten reeds verlichting brengen.

Indien een geliefde je toevertrouwt dat hij zelfmoordgedachten heeft, neem dit dan zeker ernstig en doe het nodige. Je kunt contact opnemen met de zelfmoordlijn (tel.: 1813), met de spoeddiensten van een ziekenhuis of met een crisisinterventiecentrum (CIC).

Vertaald en bewerkt door Arie Roelandt

Bron

<https://www.huntingtonsociety.ca/wp-content/uploads/2018/01/Depression-and-HD-Fact-Sheet.pdf>