

Zorgprogramma bipolaire stoornissen

focus op vroege interventie en functioneel herstel


Klinisch wetenschappelijke vergadering
KenBIS
Pro Persona
7 juni 2013

Marc Lochmann van Bennekom
Psychiater/hoofd zorgprogramma bipolaire stoornissen
Pro Persona
m.lochmannvanbennekom@propersona.nl



Agenda


- Pro Persona
- Zorgprogramma bipolaire stoornissen
- Vroege interventie in relatie tot herstel



Historie Pro Persona

1996 2000 2001 2004 2012

APZ Wolfheze (1907)
RIAGG Arnhem
RIAGG Rivierenland
Veluweland
Herstellingsoord
De Gelderse Roos
RIAGG Veluwevallei
Psych Centr Nijmegen
GGz Nijmegen
RIAGG Nijmegen
Forum GGz Nijmegen
Pompe Stichting (forensisch)



Pro Persona

- RCG Arnhem
- RCG Ede
- RCG Nijmegen
- RCG Tiel
- Wolfheze

t 1 milj. inwoners
1.3% = ± 13.000 cl. met bipolaire
I + II) stoornis

Behandelinhoudelijk organigram


Programmaaad
Stemming

Hoofd ZP Toegang, Angst, Psychose, K&J, Ouderen, Multicomplex
Hoofd ZP Depressie
Hoofd ZP Bipolair

Programma leider Arnhem
Programma leider Ede
Programma leider Nijmegen
Programma leider Tiel

Dir. RVE Arnhem
Dir. RVE Ede
Dir. RVE Nijmegen
Dir. RVE Tiel

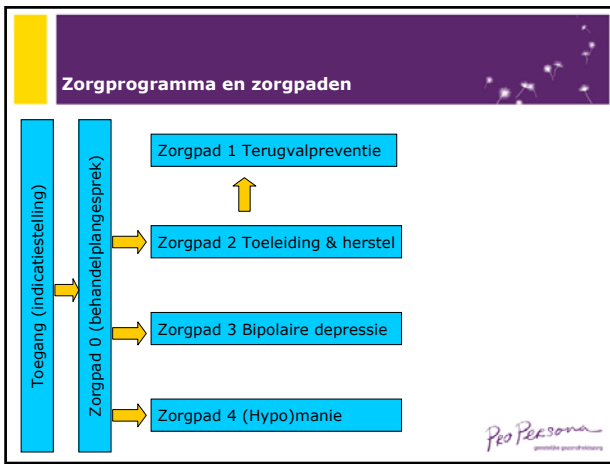
+ 'Klaurmaker'
+ Vertegenw. Cliëntenraad
+ SPV bipolaire poli



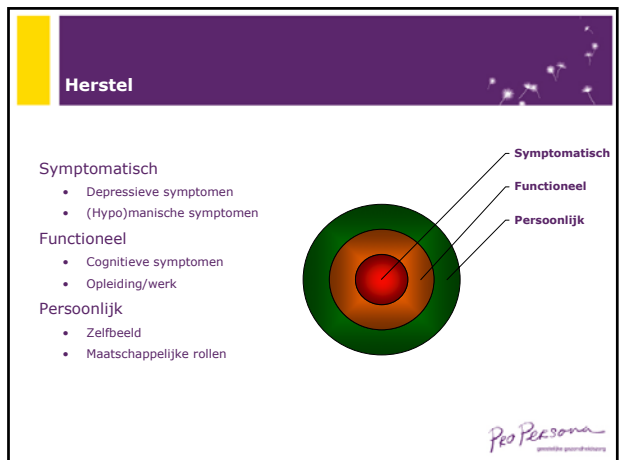
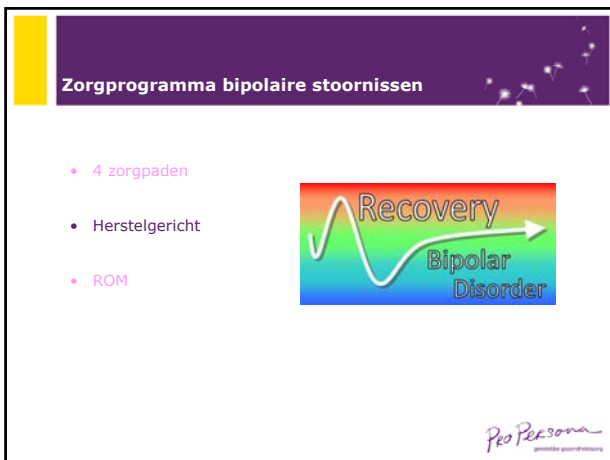
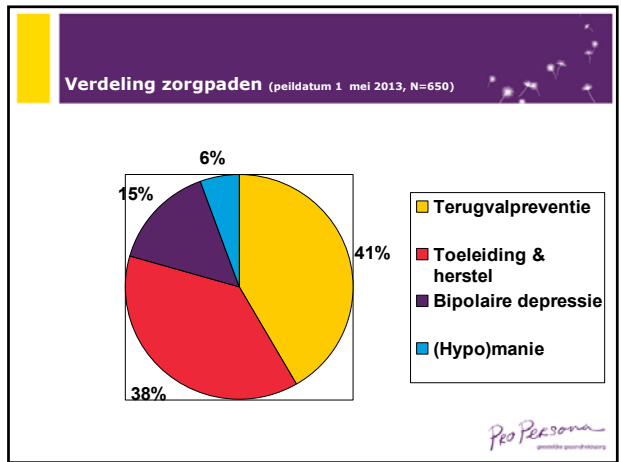
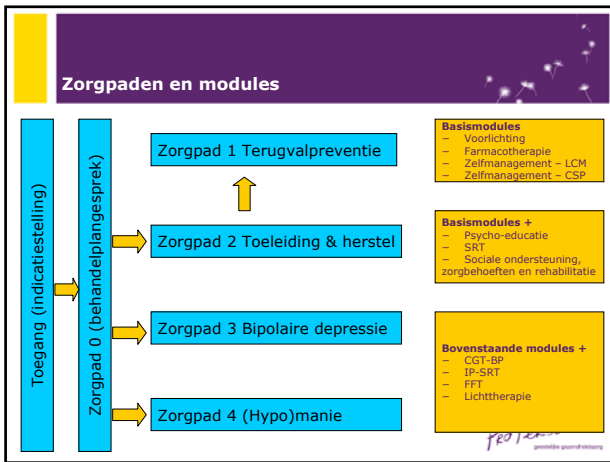
Zorgprogramma bipolaire stoornissen

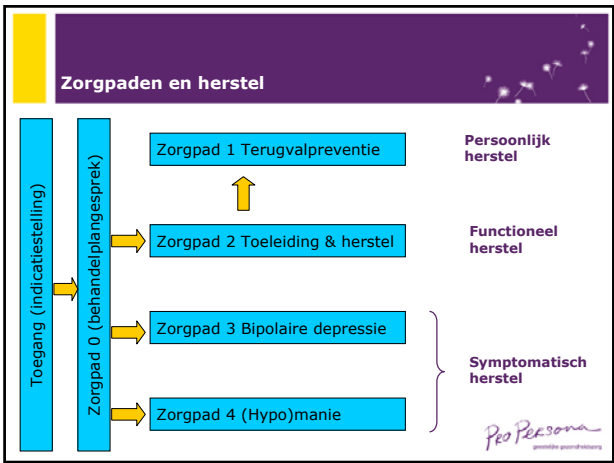
- 4 zorgpaden
- Herstelgericht
- ROM



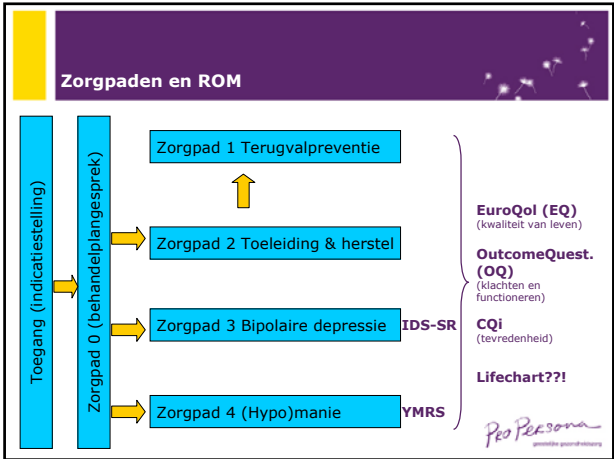


- ## Behandelmodulen
- Noodzakelijke behandelmodulen**
1. Voorlichting
 2. Psychoeducatie
 3. Farmacotherapie
 4. Zelfmanagement – Life Chart Methode (LCM)
 5. Zelfmanagement – Crissignaleringsplan
- Optionele behandelmodulen**
6. Zelfmanagement – Sociaal Ritmemeter (SRM) en Sociaal Ritme Therapie (SRT)
 7. Zelfmanagement – Sociale ondersteuning, zorgbehoeften en rehabilitatie
 8. IP-SRT
 9. Family Focused Treatment (FFT)
 10. CGT bij bipolaire stoornissen
 11. Lichttherapie
- PM: Crisiskaart!
-
- Pro Persona
gemeente noord-holland





- ### Zorgprogramma bipolaire stoornissen
- 4 zorgpaden
 - Herstelgericht
 - ROM
- Pro Persona*
gemiddelde gezondheidszorg

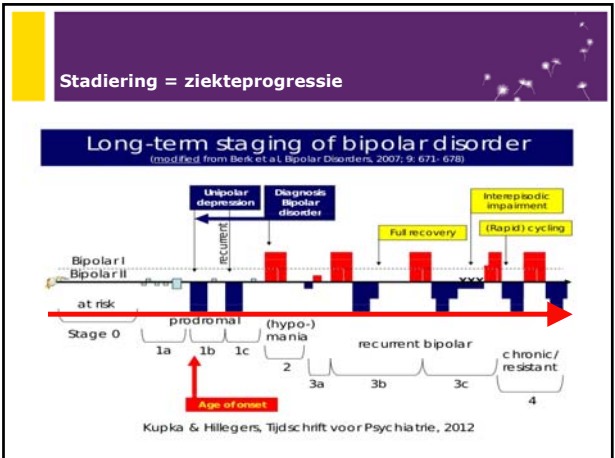
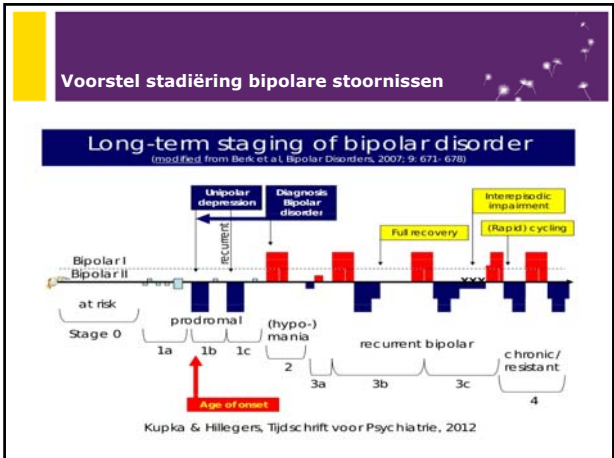


Vroe interventie in relatie tot herstel

"The staging model ... provides the opportunity for specialized and stage-appropriate interventions that may minimize the risk for further illness progression, and facilitate recovery earlier in the course."

Macneil ea, Expert Rev. Neurother., 2012; 12(1), 5-7

Pro Persona
gemiddelde gezondheidszorg



Meer episoden <-> meer risico terugval naar m.a. manie

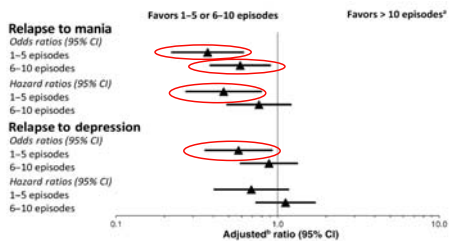


Fig. 1. Adjusted odds ratios and hazard ratios of relapse to depression and mania for maintenance grouped studies.

Berk M et al, Bipolar Disorders, 2011; 13 (1) 87-98

Pro Persona
genetische psychofarmacologie

Meer episoden <-> slechtere respons lithium

- The response to lithium is inversely correlated to the number of episodes and duration of illness prior to starting treatment.

Maj, Bipolar Disord, 2000; 2:93-101

- ≥ 3 episoden = slechtere respons

Gelenberg AJ et al., N Engl J Med, 1989; 321:1489-93

Pro Persona
genetische psychofarmacologie

Meer episoden <-> verlies effectiviteit psychosociale interventies

• Psycho-educatie

- < 12 episoden: effectief
- > 12 episoden: niet effectief

Colom ea (2008) Bipolar Disorders 10 (suppl. 1); 20

• CGT

- < 12 episoden: effectief
- > 12 episoden: averechts

Scott ea (2006) Br J Psychiatry 188; 313-320

3 manische episoden = 12 stemmingsepisoden??

Pro Persona
genetische psychofarmacologie

Meer episoden <-> meer cognitieve problemen

Cognitief functioneren is negatief geassocieerd met

- (Vermeedelijk) aantal episoden
 - Manie → verbaal geheugen en delen van executieve functies
 - Depressie → minder consistente en meer globale cognitieve beperkingen
- Aantal opnames
- Ziekte duur

Robinson & Ferrier, Bipolar Disord 2006; 8: 103-116.

Pro Persona
genetische psychofarmacologie

Meer episoden <-> meer neurochemische en structurele afwijkingen (neuroprogressie)

Neurobiologisch

- Neurotrofinen (BDNF ↓)
- Pro-inflammatoire cytokinen (TNF-α ↑)
- Gevolgen van oxidatieve stress (radicalen ↑, antioxidanten ↓)

Neurostructureel

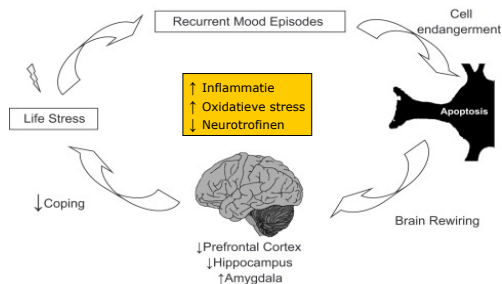
- 3^e Ventrikelvergroting
- Prefrontale cortex ↓
- hippocampus ↓
- Amygdala ↑

Gama et al., Rev Bras Psiquiatr., 2013; 35: 070-074

Kapczinski et al., Neuroscience & Biobehavioral Reviews, 2008; 32, 675 - 692

Pro Persona
genetische psychofarmacologie

Ziekteprogressie = neuroprogressie



Kapczinski F et al., Neuroscience & Biobehavioral Reviews 2008;32:675 - 692

Pro Persona
genetische psychofarmacologie

Neuroprogressie gelinkt aan stadiëring

NEUROPROGRESSION

BIOLOGICAL / CLINICAL FINDINGS

STAGING

BIOLOGICAL FINDINGS

- ↑ Pro-inflammatory cytokines
- ↓ Anti-inflammatory cytokines
- ↓ Neurotrophins
- ↑ Oxidative stress products

CLINICAL FINDINGS

- ↑ Lateral and third ventricles
- ↓ Cognitive and functioning performance
- ↓ Response to treatments

Gama et al, Rev Bras Psiquiatr. 2013;35:070-074

Pro Persona
gemeente gezondheidszorg

Dus

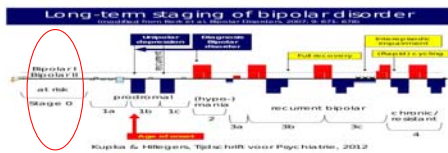
Er is wetenschappelijke evidentie voor het belang nieuwe episoden (en dus progressie) in een zo vroeg mogelijk stadium te voorkómen

Preventie van progressie zou moeten leiden tot beter symptomatisch en functioneel herstel

Maar welke mogelijkheden zijn er voor vroege interventie in de verschillende stadia?

Pro Persona
gemeente gezondheidszorg

Vroege interventie - Stadium 0, 'At risk mental state'



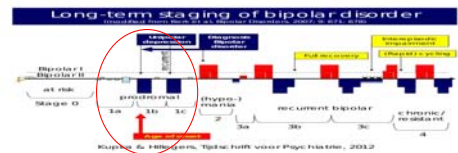
Doel: afname aantal nieuwe gevallen (primaire preventie)

Vroege interventies:

- Geen specifieke aanknopingspunten, wel globale risicofactoren:
 - Erfelijke belasting
 - Neurocognitief fenotype? (Hill ea 2008)

Pro Persona
gemeente gezondheidszorg

Vroege interventie - Stadium 1, prodromale fase



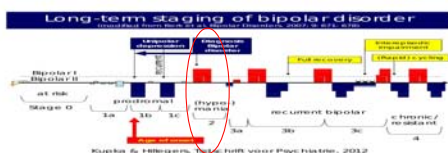
Doel: afname ziektebelasting, afname transitie uni- → bipolair (secundaire preventie)

Vroege interventies:

- Weinig wetenschappelijke evidentie
- Screening risico factoren? (Erfelijke belasting, bipolariteit bij depressieve klachten, biomarkers, endofenotypes)
- FFT-HR (Miklowitz, 2011)
- CGT (EarlyCBT, lopende studie Bauer & Pfennig)
- Farmacotherapie/neuroprotectie?

Pro Persona
gemeente gezondheidszorg

Vroege interventie - Stadium 2, syndromale fase



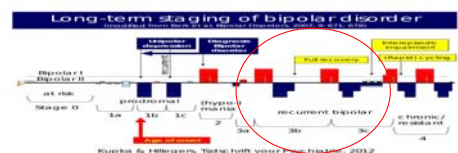
Doel: afname ziektebelasting, preventie recidief (secundaire preventie)

Vroege interventies:

- Terugdringen diagnostisch delay
- Farmacotherapie/neuroprotectie (Li, valproaat, quetiapine, olanzapine, ontstekingsremmers?, antioxidanten?, omega-3-vetzuren?)
- psycho-educatie + intensieve psychosociale interventies
- Noodplan met vroege signalen
- Somatische screening
- Tneleiding naar of behoud van opleiding/werk (IPS?)

Pro Persona
gemeente gezondheidszorg

Vroege interventie - Stadium 3, recidief



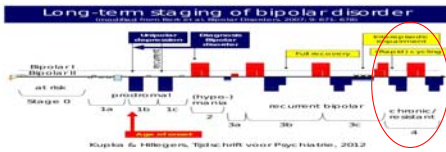
Doel: afname ziektebelasting, preventie nieuw recidief en chroniciteit (secundaire preventie)

Vroege interventies:

- Als stadium 2?

Pro Persona
gemeente gezondheidszorg

Vroege interventie - Stadium 4, chroniciteit



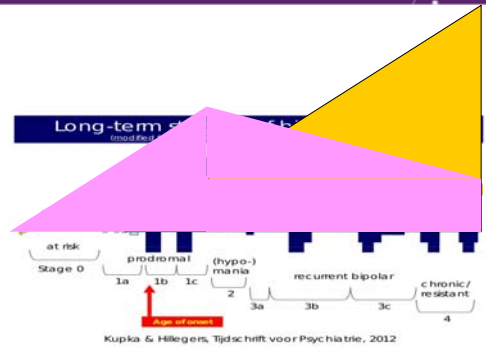
Doel: beperken episoden, compensatie handicaps (tertiaire preventie)

Vroege interventies:

- Farmacotherapie/neuroprotectie
- Somatische screening
- Rehabilitatie en sociaal-maatschappelijke ondersteuning (RIBW, FACT)
- PM: psycho-educatie + psychosociale interventies ineffectief

Pro Persona
gemeente Noord-Holland

Vroeger opschalen behandelintensiteit?



Conclusies



- Behandeling moet niet enkel richten op symptomen, maar vooral op functioneel (en persoonlijk) herstel
- Preventie van ziekteprogressie (m.n. cognitieve disfunctie) is cruciaal voor functioneel herstel
- Herkenning en interventie (neuroprotectie) in de eerste stadia zijn hierbij van belang (analogie psychotische stoornissen)
- Maar... er is een gebrek aan sensitieve en specifieke (bio)markers voor een progressief beloop

Pro Persona
gemeente Noord-Holland

Preventie ...



Pro Persona
gemeente Noord-Holland

Sociaal Ritme Therapie

- Globale pilot sinds april 2012 op 1 locatie (Arnhem)
- Basis IP-SRT volgens Ellen Frank (2005)
- Open groep, 2 SPV-en, 16 bijeenkomsten van 90' + 15' pauze
 - voor pauze bespreken SRM + doelstelling van de week
 - na pauze thema (biologische klok, slapen, voeding, rust en activiteiten)
 - thema soms met gastspreker (diëtist, PMT, trajectbegeleider, SPV verslavingszorg)
- Totaal 34 deelnemers (8 M, 26 V), 4x drop-out
- Eerste resultaten:
 - positieve waardering cliënten
 - bekijft resultaat?

Pro Persona
gemeente Noord-Holland

Pro Persona
gemeente Noord-Holland