

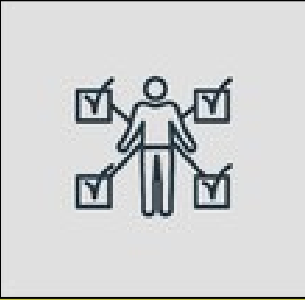
**Bipolaire
stoornis?**

**Geen
medicatie?**

BI-ZONDER!

ALEXANDRA BEUNDERS
ARTS IN OPLEIDING TOT PSYCHIATER & PROMOVENDUS
ALEXANDRA.BEUNDERS@GGZINGEEST.NL





**Lichamelijke
Ziekten**

MIJN PROMOTIE- ONDERZOEK:

BIPOLAIRE STOORNIS BIJ 50+



Cognitie

Studie naar Lichamelijke Ziekten

**Gezonde
ouderen**



+0.35 lichamelijke ziekten

**Ouderen met een
bipolaire stoornis**

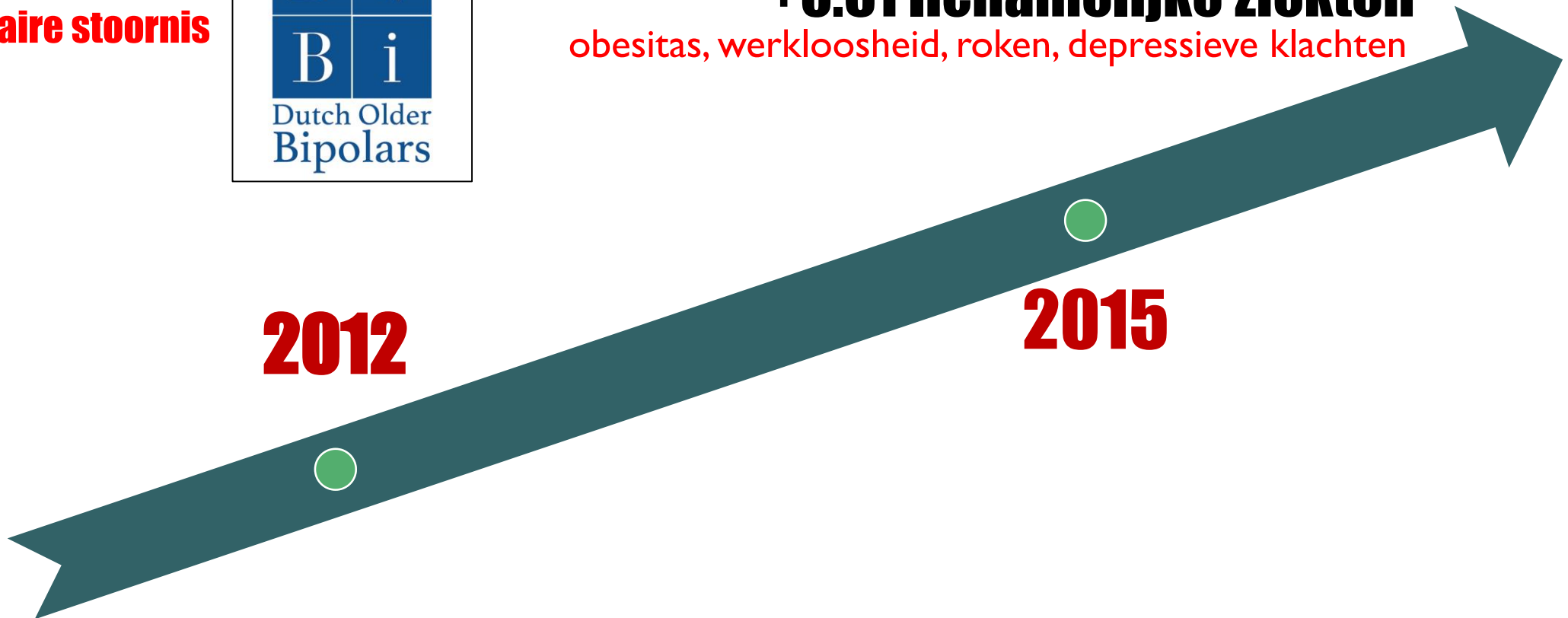


+0.51 lichamelijke ziekten

obesitas, werkloosheid, roken, depressieve klachten

2012

2015



Studie naar Cognitie



Slechte cognitie

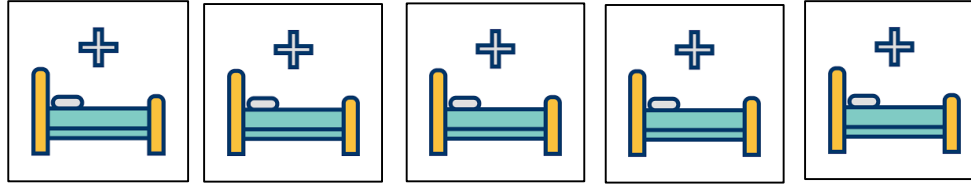


Goede cognitie

Roken



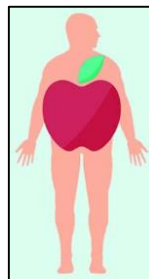
**5 of meer
opnames**



**Benzo-
gebruik**



**Metabool
syndroom**



**Slechter
cognitief
functioneren**



ONDERHOUDSBEHANDELING BIJ BIPOLAIRE STOORNIS

*Onderhoudsbehandeling is de ‘**hoeksteen**’ van profylactische behandeling’ (Kupka et al. 2015; Yatham et al. 2018).

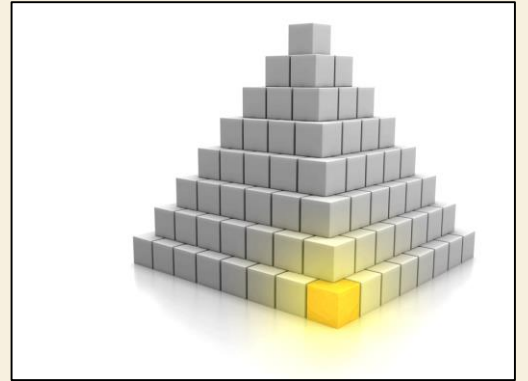
*Internationale richtlijn (CANMET 2018):
recommends prophylactic treatment in “**almost all individuals with BD**” and
“**even after a first episode**”

→ “Subgroep patiënten in de bipolaire stoornis mogelijk neuroprogressief,
daarom zo vroeg mogelijk behandeling starten”

*Oude studies tonen aan dat mensen die stoppen een hoger terugvalrisico hebben

***Niet duidelijk óf, bij wie, en wanneer dosis wél verlaagd of gestopt kan worden**

→ meeste behandelaars raden levenslange onderhoudsbehandeling aan



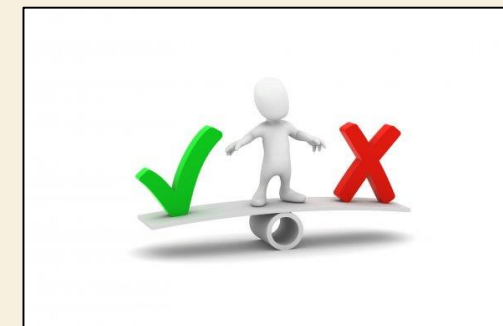
MAAR... GEBRUIKT ELKE PERSOON MET BIPOLAIRE STOORNIS MEDICATIE?

Gemiddeld nemen **43%** van de BD patiënten hun medicatie niet regelmatig of stoppen deze op een bepaald moment (Chakrabarti 2017).

Met behandeling krijgt gemiddeld **19%-25%** een terugval elk jaar, vergeleken met **23%-40%** die placebo hadden (Vazquez et al. 2015).

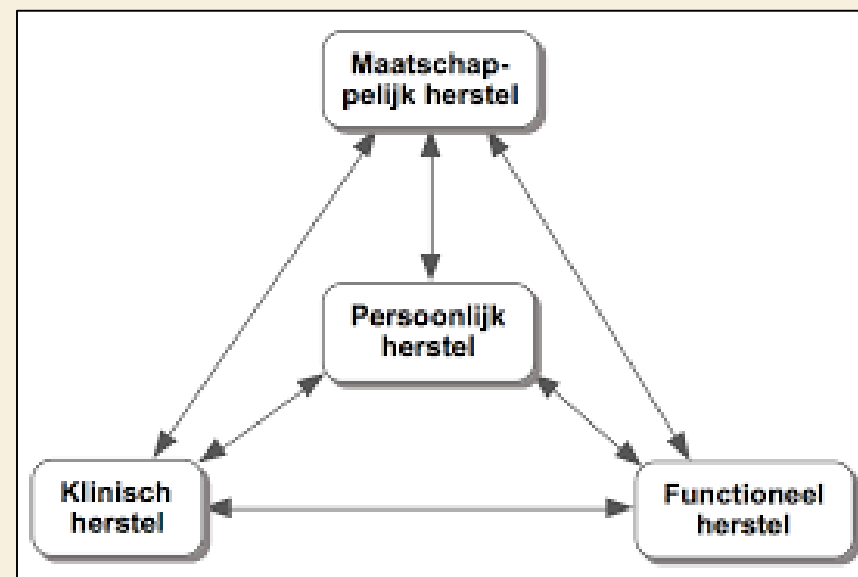
Voor elke persoon die baat heeft bij een specifiek medicijn, hebben **7-9** personen er geen baat bij (Ketter et al. 2011).

- Met name bij mensen van ≥ 50 jaar:
compromis tussen effectiviteit vs. veiligheid/ verdraagbaarheid
→ hangt af van individuele patientvoorkeuren (Rej et al. 2016).



CLINICAL VS. FUNCTIONAL RECOVERY

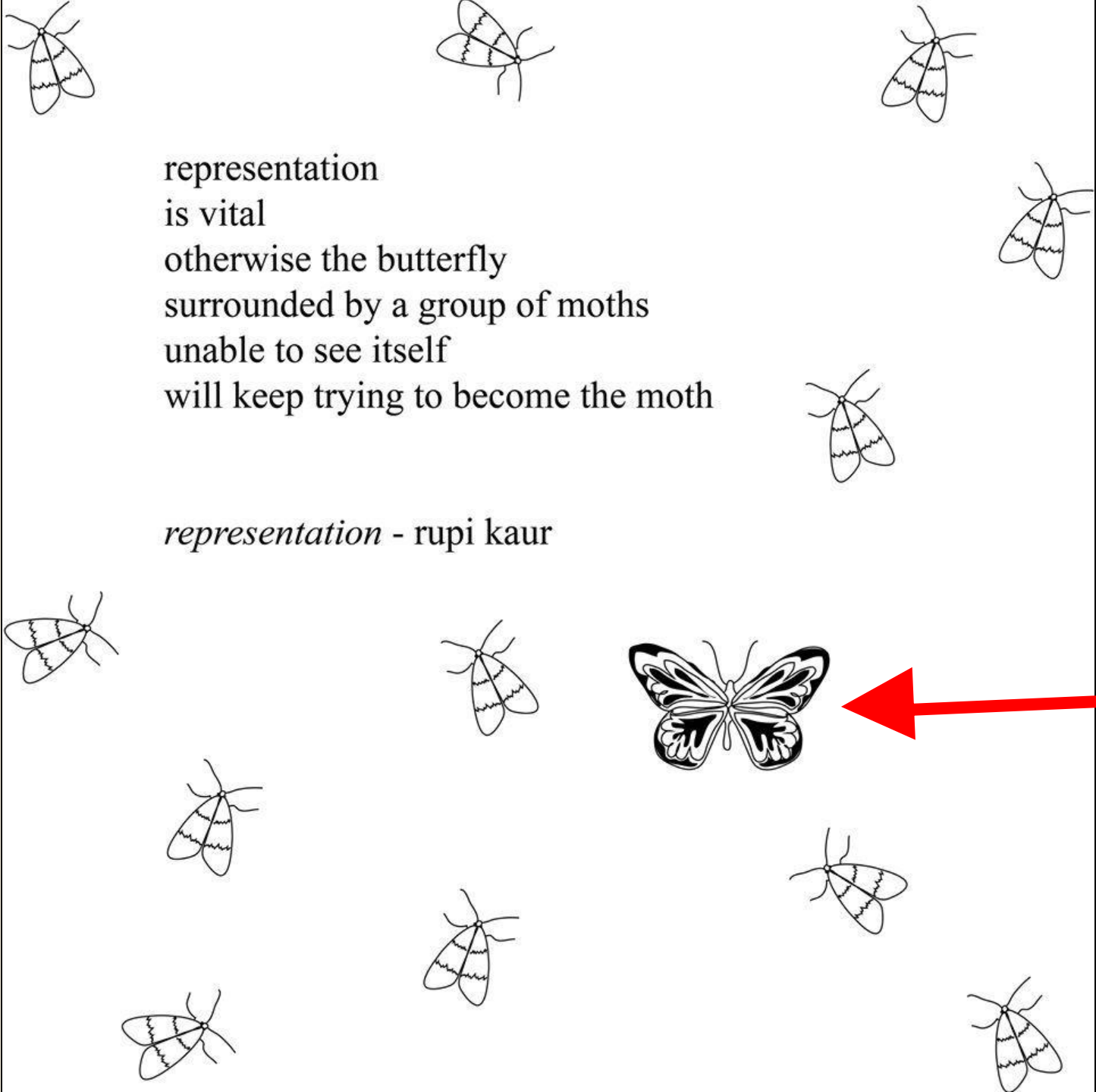
- Studies naar medicijnen focussen op klinisch herstel (minder terugvallen)
- Patiënten vinden vaak functioneel, maatschappelijk, persoonlijk herstel belangrijker (kan ik mijn leven leiden zoals ik het wil)
- In het veld van psychose en depressie wordt in de afgelopen 10 jaar meer aandacht besteed aan ‘herstel’ (Alvarez-Jimenez 2016; Bockting et al. 2018)
 - niet alleen kijken naar symptoomreductie
 - onderzoek naar veilig begeleid afbouwen van antipsychotica of antidepressiva
 - ontwikkeling van niet-medicamenteuze behandelopties.
- Onderzoek naar herstel zonder medicatie bij bipolaire stoornis bestaat nauwelijks



EEN BI-ZONDERE GROEP BESTAAT!



- Een groep mensen met bipolaire stoornis zónder medicatie bestaat!
 - Deze mensen zijn meestal niet in zorg bij de GGZ
- ➔ Buiten beeld van alle onderzoeken ➔ onderrepresentatie!



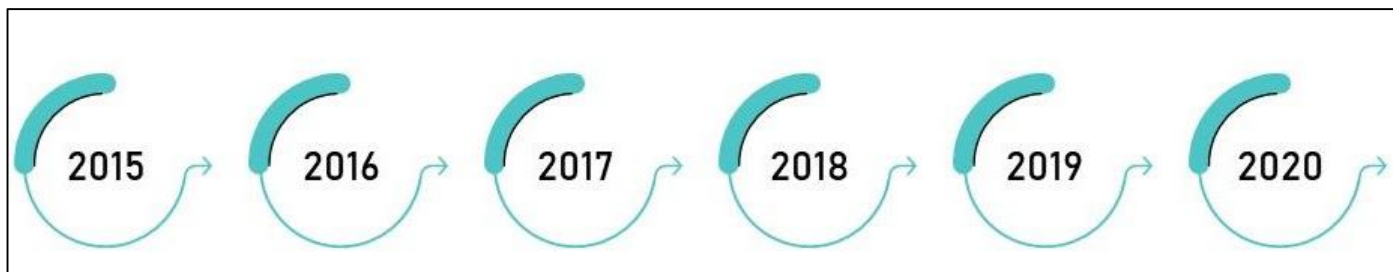
representation
is vital
otherwise the butterfly
surrounded by a group of moths
unable to see itself
will keep trying to become the moth

representation - rupi kaur



Bipolaire stoornis
zonder medicatie:
Bi-zondere groep!

BI-ZONDER STUDIE



&



minimaal 5 jaar:
-diagnose bipolaire stoornis
-geen onderhoudsmedicatie

50+ jaar

Aanmelden?

alexandra.beunders@ggzingeest.nl

bizonder@ggzingeest.nl

STUDIE BI-ZONDER

“Een studie naar mensen die leven
met een bipolaire stoornis zonder
medicatie”



ggz
ingeest
samen
op eigen
wijze



WAAROM DIT ONDERZOEK?

Bij een bipolaire stoornis wordt een langdurige behandeling met medicijnen geadviseerd om een terugval te voorkomen.

Echter, er bestaat een groep 50-plussers met een bipolaire stoornis die met deze medicijnen gestopt is.

Helaas is er weinig bekend over deze groep.

Wij vragen ons af:

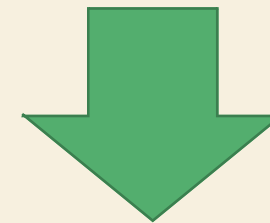
- Welke afweging hebben zij gemaakt toen zij besloten om geen medicijnen te gebruiken voor de bipolaire stoornis
- Hebben zij specifieke strategieën om stabiel te blijven?
- Of hebben zij wellicht in het verleden ten onrechte de diagnose bipolaire stoornis gehad?
- Lijkt deze groep mensen zónder medicijnen op de groep die wel medicijnen gebruiken voor bipolaire stoornis?

Wij zoeken een BI-zondere doelgroep!

DEELNEMEN AAN DE STUDIE?

1. BENT U...50 jaar of ouder
2. HEEFT U...minimaal 5 jaar geleden een diagnose bipolaire stoornis gekregen
3. BENT U...minimaal 5 jaar geleden stopt met alle medicijnen voor de bipolaire stoornis?

**KENT OF BENT U IEMAND
DIE OP ALLE DRIE DE VRAGEN
“JA”
KAN BEANTWOORDEN?**



NEEM DAN CONTACT MET ONS OP!

bizonder@ggzingeest.nl
alexandra.beunders@ggzingeest.nl

020-788 5565
(Polikliniek Ouderen GGZ inGeest)

Start: oktober 2020

**Deel A: Kwantitatief onderzoek
(60 deelnemers gezocht!)
→ vergelijking met 220 mensen
met BD mét medicatie**

**Deel B: Kwalitatieve interviews
(selectie van 20-25 uit de 60
deelnemers)**

HET ONDERZOEK

Deze studie bestaat uit twee onderdelen.

In deel A worden de studie deelnemers met een bipolaire stoornis, die al 5 jaar lang geen medicijnen meer gebruiken, vergeleken met een groep die wel medicijnen gebruikt.

In deel B wordt een interview afgenomen. Er wordt bijvoorbeeld gevraagd hoe deelnemers aan het bijzonder-onderzoek hun ziekte ervaren en welke strategieën zij gebruiken om zonder medicijnen stabiel te blijven.

AANPAK VAN HET ONDERZOEK

1



THUIS:
VRAGENLIJSTEN INVULLEN

2



OP LOCATIE:
NEUROPSYCHOLOGISCH
ONDERZOEK



INTERVIEW OM DE DIAGNOSE
BIPOLAIRE STOORNIS TE
BEVESTIGEN



LICHAMELIJK ONDERZOEK:
GEWICHT, BUIKOMVANG EN
BLOEDDRUK METEN EN
BLOEDAFNAME

3



DIEPTE INTERVIEW
(OPTIONEEL, BIJ EEN DEEL
VAN DE DEELNEMERS)

HOOFD ONDERZOEKERS

BI-zonder studie

Dr. Annemieke Dols
(psychiater)

Drs. Alexandra Beunders
(psychiater in opleiding en promovendus)

Dr Ir. Chris Nijboer
(ervaringsdeskundig gezondheidsonderzoeker)

Ing. Marieke van Eijkelen, MA
(ervaringsdeskundige)

GROOT ONDERZOEKSTEAM

- dr. **Nicole Korten** onderzoeker en neuropsycholoog
- dr. **Eline Regeer**, psychiater en senior onderzoeker
- prof. dr. **Patricia van Oppen**, GZ psycholoog en professor in Psychotherapie in de Psychiatrie
- dr. **Almar Kok**, postdoctoral researcher
- prof. dr. **Aartjan Beekman**, professor psychiatrie en hoofd van de onderzoeksafdeling GGZ inGeest
- prof. dr. **Ralph Kupka**, psychiater en professor Bipolaire Stoornissen



Annemieke Dols



Alexandra Beunders



Marieke van Eijkelen



Chris Nijboer

Meer informatie of aanmelden?

bizonder@ggzingeest.nl

alexandra.beunders@ggzingeest.nl

020-788 5565

(Polikliniek Ouderen GGZ inGeest)

Tips voor
werving?

Zie ook
www.kenbis.nl
&
www.kenniscyclus.nl

