

Position paper

n.a.v. het artikel 'Long-term trajectories of depressive symptoms in deployed military personnel: A 10-year prospective study'

Plas X, Bruinsma B, van Lissa CJ, Vermetten E, van Lutterveld R, Geuze E. Long-term trajectories of depressive symptoms in deployed military personnel: A 10-year prospective study. *J Affect Disord.* 2024 Jun 1;354:702–11.

Inleiding

Tussen 2005 en 2008 heeft het Nederlandse leger deelgenomen aan de missies in Afghanistan (ISAF) waarbij ze verantwoordelijk waren voor de stabiliteit en veiligheid in Afghanistan. Tijdens deze missies waren blootstelling aan vijandelijk vuur, getuigen zijn van lijden en het overlijden of letsel van collega's de meest gerapporteerde stressoren. Het is bekend dat militaire missies, zoals deze missie in Afghanistan, kunnen leiden tot mentale problemen, waaronder depressieve klachten. Deze klachten zijn niet alleen op korte termijn zichtbaar maar kunnen zich ook op lange-termijn nog voordoen.

Het is belangrijk om te begrijpen hoe deze depressieve klachten zich ontwikkelen na de uitzending, zodat we deze klachten bijvoorbeeld kunnen voorkomen of er beter rekening mee kunnen houden in het zorgbeleid rondom mentale problemen. Het doel van dit onderzoek was het verkrijgen van inzicht in de ontwikkeling van depressieve klachten tot 10 jaar na uitzending in het Nederlandse leger. Daarnaast is onderzocht welke factoren samenhangen met deze klachten, zoals leeftijd, geslacht, eventuele traumatische ervaringen op jonge leeftijd, symptomen van posttraumatische stressstoornis (PTSS) en hoe stressvol de missie was.

Deze studie is gebaseerd op data van het PRISMO-onderzoek (zie box 1 en 2).

Box 1 - Het PRISMO-onderzoek

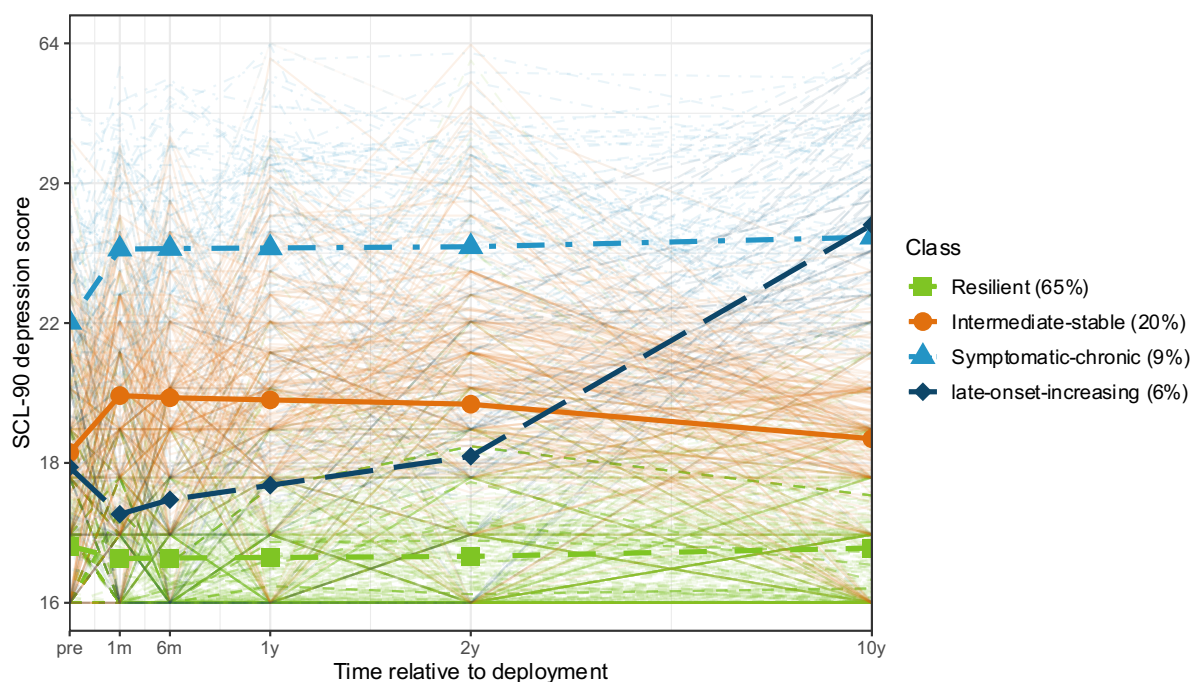
De Prospectie in Stress-gerelateerd Militair Onderzoek (PRISMO) studie is in 2005 opgezet door de Militaire GGZ om prospectief en longitudinaal onderzoek te verrichten naar neurobiologische en psychologische voorspellers van psychische problematiek na uitzending. Er zijn tussen 2005 en 2008 in totaal meer dan 1000 Nederlandse militairen geïnccludeerd die uitgezonden zijn geweest naar Afghanistan.

In totaal zijn er binnen PRISMO zeven meetmomenten waarop gegevens van deelnemers zijn verzameld. Op drie momenten (voor uitzending en op één en zes maanden na uitzending) zijn bloed- en speekselmonsters afgenomen, evenals verschillende vragenlijsten over onder andere psychische klachten, levensgebeurtenissen, persoonlijkheid, sociale steun en ervaringen tijdens uitzending. De vragenlijsten zijn opnieuw afgenomen op één, twee, vijf en tien jaar na uitzending. Tijdens de meting tien jaar na uitzending is tevens een aanvullend persoonlijk interview afgenomen. Het onderzoek richt zich op de lange-termijn ontwikkeling van psychische klachten (tot tien jaar na uitzending). Hierbij worden nieuwe prevalentiecijfers gepresenteerd en worden de neurobiologische en psychologische voorspellers van klachten op de lange termijn verder uitgewerkt.

www.expertisecentrummggz.nl

Resultaten

Er zijn vier verschillende trajecten gevonden voor het ontwikkelen van depressieve klachten na uitzending: *resilient* (65%), *intermediate-stable* (20%), *symptomatic-chronic* (9%) en *late-onset-increasing* (6%) (zie onderstaand figuur).



Voorspelde (dikke lijnen) en individuele (dunne lijnen) trajecten van depressieve symptomen na uitzending.

SCL-90: Symptom Checklist-90 (multidimensionale vragenlijst voor psychopathologie bij volwassenen)

Beeld: ©Journal of Affective Disorders

De meerderheid van de militairen in deze studie viel binnen het *resilient* (veerkrachtig) traject, wat suggereert dat uitgezonden militairen een hoog niveau van veerkracht hebben.

Verder hangen de depressie trajecten samen met verschillende factoren. Militairen in een *intermediate-stable* traject of *symptomatic-chronic* traject rapporteerden de meeste traumatische ervaringen op jonge leeftijd. De militairen in het *resilient* traject rapporteerden minder vaak stressvolle ervaringen tijdens de uitzending en minder negatieve *life events* (bv. overlijden, ziekte, ongeval). Van 2 tot 10 jaar na uitzending rapporteerden individuen in het *late-onset-increasing* traject meer negatieve *life events* vergeleken met het *intermediate-stable* traject. Tot slot hadden militairen in trajecten met hogere levels van depressieve symptomen ook hogere levels van PTSS-symptomen.

De trajecten verschilden niet op geslacht, leeftijd, educatieniveau, functie, jaar van uitzending of eerdere uitzendingen.

Conclusie

Het onderzoek laat zien dat depressieve symptomen zich op verschillende manieren kunnen ontwikkelen na uitzending en dat deze symptomen vaak stabiel blijven over de tijd.

Daarnaast laat het onderzoek zien dat het grootste deel van de Nederlandse militairen geen klachten ontwikkelt na uitzending maar dat er ook een militairen zijn die wel klachten ontwikkelen.

- Er is een groep militairen waarbij de depressieve symptomen zich pas op een later moment ontwikkelen. Deze stijging in depressieve symptomen valt samen met een stijging van het aantal gerapporteerde negatieve *life events*. Mogelijk zou actieve monitoring voor deze groep belangrijk kunnen zijn.
- Er is een groep met hoge en aanhoudende depressieve symptomen. Deze groep laat naast een hoger percentage van jeugdtrauma ook voor uitzending al hogere levels van

depressieve klachten zien. Dit laatste suggereert de aanwezigheid van een bepaalde kwetsbaarheid vóór uitzending. Vervolgonderzoek moet aantonen wat de consequenties zijn van dit chronische klachten patroon bij militairen.

De inzichten in het lange termijn verloop van depressieve symptomen kunnen beslissingen over uitzendingen en het beleid voor geestelijke gezondheidszorg binnen het leger sturen. Daarnaast geven de bevindingen inzicht in belangrijke factoren die samenhangen met verschillende trajecten van depressieve symptomen en identificeren ze factoren die gemonitord zouden kunnen worden. Echter, de vraag blijft waarom depressieve symptomen zich anders kunnen ontwikkelen bij veteranen en wat de consequenties van bepaalde klachten patronen zijn. Meer onderzoek is nodig om te onderzoeken welke factoren samenhangen met de ontwikkelen van depressieve klachten en welke factoren deze klachten op lange termijn voorspellen.

Highlights

- Het grootste deel van de Nederlandse militairen ontwikkelt geen depressieve klachten na uitzending (85%). Deze groep rapporteert ook minder negatieve *life events* en minder stressvolle gebeurtenissen tijdens uitzending.
- 9% van de militairen laten over het algemeen hogere depressieve klachten zien en dit blijft ook hoog na uitzending. Dit verloop van depressieve klachten is geassocieerd met jeugdtrauma.
- 6% van de militairen ontwikkelt depressieve klachten pas later na uitzending, de toename in depressieve klachten is geassocieerd met een toename in gerapporteerde negatieve *life events*.
- Militairen met een hogere score op depressieve klachten laten ook een hogere score op PTSS klachten zien.

Box 2 - Resultaten eerder PRISMO-onderzoek

- Een jongere leeftijd, lagere rang en het meemaken van meer stressvolle gebeurtenissen tijdens uitzending zijn geassocieerd met een toename in PTSS klachten.
- Tot minstens 5 jaar na uitzending neemt het aantal militairen dat gebruik maakt van gezondheidszorg toe.
- Eerdere stressvolle gebeurtenissen kunnen leiden tot een verhoging van de gevoeligheid voor stress (sensitisatie).
- Persoonlijkheid is geassocieerd met PTSS klachten
 - o Jeugdtrauma kan zorgen voor een kwetsbare persoonlijkheid (meer vijandige en een minder zelfsturende persoonlijkheid) wat vervolgens kan bijdragen aan de ontwikkeling van PTSS klachten.
 - o Militairen met een minder zelfsturende en minder coöperatieve persoonlijkheid zijn kwetsbaarder voor PTSS klachten.
- Militairen met een verhoogd aantal glucocorticoïd receptoren op witte bloedlichaampjes hebben een verhoogde kans op het ontwikkelen van PTSS klachten.
- De waarschijnlijke prevalentie van agorafobie, angst, depressie en vijandigheidssymptomen nam in de loop van de tijd toe en bereikte respectievelijk 6,5%, 2,7%, 3,5% en 6,2% tien jaar na de uitzending.
- Er zijn vier trajecten van ontwikkeling van PTSS-symptomen te identificeren: veerkrachtig (85%), verbeterend (6%), ernstig verhoogd-herstellend (2%) en vertraagde aanvang (7%).

www.prismo.nl
www.expertisecentrummggz.nl