

# Relatie tussen specifieke depressieve symptomen en mortaliteit onder acut opgenomen ouderen: de Hospital-ADL studie

**Lucienne Reichardt**

Promovenda, AMC, afdeling ouderengeneeskunde  
Voetbalster Ajax vrouwen

Lucienne A. Reichardt, Floor E. Nederveen, Rosanne van Seben, Marieke J. Henstra, Jesse J. Aarden, Marike van der Schaaf, Raoul H.H. Engelbert, Martin van der Esch, Jos Twisk, Jos A. Bosch en Bianca M. Buurman; namens de Hospital-ADL studiegroep



# Disclosure Belangen Spreker

**Geen (potentiële)  
belangenverstrengeling**

Geen

**Voor bijeenkomst mogelijk  
relevante relaties:**

Geen

- Sponsoring of onderzoeksgeld

- ZonMw

# Introductie: Probleem



Meer dan  $1/3^e$  van de opgenomen ouderen ervaart depressieve symptomen

# Introductie: Probleem

- Depressieve symptomen & afkappunt (bijv. GDS-15 score  $\geq 6$ )
- Echter, verschillende patronen van niet overlappende symptomen tussen patiënten
- Doel: beter begrijpen van deze heterogeniteit

# Introductie: Eerder onderzoek

- Hopeloosheid voorspeller van mortaliteit

*(Furnaletto, 2000; Anda, 1993 & Everson, 1996)*

- Volwassenen t/m 60 jaar
- Geen ziekenhuisopnames



# Introductie: Onderzoeksvraag

**Welke depressieve symptomen zijn tijdens opname een voorspeller voor mortaliteit binnen 3 maanden na ontslag onder acuut opgenomen ouderen?**

# Methode: Design Hospital-ADL studie

- Observationeel
- Multicenter (6 ziekenhuizen: AMC, Tergooi Blaricum, MC Slotervaart, Meander MC, BovenIJ ziekenhuis en Isala)
- Longitudinaal
- Prospectief (2015-2018)
- Cohort (n=401)



# Methode: Studiepopulatie

- Inclusiecriteria:
  - $\geq 70$  jaar
  - Opgenomen voor meer dan 48h (interne, geriatrie of cardiologie)
  - Score  $\geq 15$  MMSE
  - Nederlands spreken en begrijpen
- Exluciecriteria:
  - Levensverwachting  $\leq 3$  maanden
  - Volledig afhankelijk gemeten met Katz-6





# Methode: Meetinstrumenten

- Depressieve symptomen: GDS-15
- Uitkomstmaat = mortaliteit binnen 3 mnd
- Covariaten
  - Ondervoeding (SNAQ)
  - Vermoeidheid (NRS)
  - Slaapkwaliteit (Pittsburgh scale)



# Methode: GDS-15

- Verkorte versie van GDS-30 (binair: ja/nee)
- Specifiek ontwikkeld voor geriatrische populatie
- Geen somatische symptomen
- Juist cognitieve symptomen

Naam: ..... *Sheikh &Yevasage, 1986*  
Geboortedatum: .....  
Datum invullen: .....

1. Bent u innerlijk tevreden met uw leven?	JA	NEE
2. Bent u met veel activiteiten en interesses opgehouden?	JA	NEE
3. Hebt u het gevoel dat uw leven leeg is?	JA	NEE
4. Verveelt u zich vaak?	JA	NEE
5. Hebt u meestal een goed humeur?	JA	NEE
6. Bent u bang dat u iets naars zal overkomen?	JA	NEE
7. Voelt u zich meestal wel gelukkig?	JA	NEE
8. Voelt u zich vaak hopeloos?	JA	NEE
9. Blijft u liever thuis dan uit te gaan en nieuwe dingen te doen?	JA	NEE
10. Hebt u het gevoel dat u meer moeite heeft met het geheugen dan anderen?	JA	NEE
11. Vindt u het fijn om te leven?	JA	NEE
12. Voelt u zich nogal waardeloos op het ogenblik?	JA	NEE
13. Voelt u zich energiek?	JA	NEE
14. Hebt u het gevoel dat uw situatie hopeloos is?	JA	NEE
15. Denkt u dat de meeste mensen het beter hebben dan u?	JA	NEE

# Methode: Statistische analyses

Wat willen we weten?	Hoe?
Vraag 1: Is de GDS-15 totaalscore tijdens opname significant voorspellend voor mortaliteit	Univariate logistische regressie van totaalscore GDS-15
Vraag 2: Welke items zijn voorspellend voor mortaliteit (zowel univariaat als multivariaat)	Univariate en Multivariate logistische regressie op itemniveau GDS-15

# Resultaten: Baselinekarakteristieken

Karakteristieken	N = 398
Leeftijd, M (SD)	79.6 jaar (6.6)
Man, n (%)	203 (51)
Burgerlijke staat	
Getrouwd, n (%)	198 (49.7)
Weduwe, n (%)	128 (32.2)
Woonsituatie	
Onafhankelijk alleen, n (%)	143 (35.9)
Onafhankelijk met anderen, n (%)	191 (48.0)
Depressieve symptomen (GDS-15 score $\geq 6$ ), n (%)	90 (20.7)
Cognitieve beperking (MMSE $\leq 23$ ), n (%)	73 (19.4)

# Resultaten: Prevalenties GDS-15

5 meest gerapporteerde items bij opname onder acuut opgenomen ouderen:

Item	Inhoud	Prevalentie
GDS-13	Energieloos voelen	<b>74%</b>
GDS-9	Liever thuis blijven dan uit te gaan	<b>53%</b>
GDS-2	Gestopt met veel activiteiten en interesse	<b>43%</b>
GDS-10	Gevoel meer moeite te hebben met het geheugen dan anderen	<b>36%</b>
GDS-6	Bang zijn om iets naars te overkomen	<b>32%</b>

# Resultaten: Vraag 1

Wat willen we weten?	Hoe?
Vraag 1: Is de GDS-15 totaalscore tijdens opname significant voorspellend voor mortaliteit?	Univariate logistische regressie van totaalscore GDS-15

Totaalscore GDS-15 bij opname is significant voorspellend voor mortaliteit (**OR=1.2, 95%CI=1.1-1.3,  $p<.001$** )



# Resultaten: Vraag 2A

## Wat willen we weten?

Vraag 2: Welke items zijn voorspellend voor mortaliteit  $\leq 3$  mnd na ontslag?

## Hoe?

Univariate logistische regressie op item niveau van GDS-15

Item	OR	95%CI	P-waarde
GDS-14: Gevoel dat de situatie hopeloos is	3.6	1.8-7.4	<.001
GDS-8: Voelt u zich vaak hopeloos	3.4	1.6-7.3	.001
GDS-12: Gevoelens van waardeloosheid	2.9	1.5-5.7	.002
GDS-1: Innerlijk ontevreden met het leven	2.7	1.3-5.4	.006
GDS-7: Gevoelens van niet gelukkig zijn	2.4	1.1-5.3	.029
GDS-4: Gevoelens van verveling	2.4	1.0-5.5	.034
GDS-3: Gevoel dat het leven leeg is	2.1	1.0-4.3	.046
GDS-2: Met veel activiteiten en interesses opgehouden	2.0	1.0-4.1	.042

# Resultaten: Vraag 2B

## Wat willen we weten?

Vraag 3: Welke items zijn voorspellend voor mortaliteit  $\leq 3$  mnd na ontslag?

## Hoe?

Multivariate logistische regressie op item niveau (backward selection)

GDS-14 (*heeft u het gevoel dat uw situatie hopeloos is*) is **significant** voorspellend voor mortaliteit (**OR=3.6, 95%CI=1.8-7.4,  $p < .001$** )

Gecontroleerd voor covariaten (ondervoeding, vermoeidheid en slaapkwaliteit): GDS-14 is nog steeds **significant** voorspellend voor mortaliteit (**OR=3.0, 95%CI=1.4-6.4,  $p = .004$** )





# Resultaten

		Overleden	
		Ja (n=37)	Nee (n=359)
<i>“Heeft u het gevoel dat uw situatie hopeloos is?”</i>	Ja (n=72)	40.5% (n=15)	15.9% (22)
	Nee (n=324)	59.5% (n=22)	84.1% (n=302)
		100%	100%

Dus ruim 40% die aangeeft gevoelens van hopeloosheid te ervaren tijdens de opname overlijdt binnen 3 mnd na ontslag!



# Discussie & Implicaties

- Meest prevalentie items, geen significante voorspellers mortaliteit (onderscheidend niveau)
  - Energieloos voelen
  - Ouderen liever thuis blijven dan naar buiten gaan
  - Gestopt zijn met veel interesses en activiteiten
  - Moeite hebben met het geheugen
  - Bang zijn om iets naars te overkomen
- Hopeloosheid tijdens opname voorspeller mortaliteit  $\leq 3$  mnd na ontslag
  - Voelen ouderen hun eigen ondergang aan?
  - Screenen voor goede palliatieve zorg

# Limitaties

- Depressieve voorgeschiedenis?
- Gebruik van antidepressiva?
- Kleine sample size mortaliteit (n=37)
- Binaire antwoorden → ernst van hopeloosheid onduidelijk

# Conclusie

- Hopeloosheid tijdens opname significante voorspeller voor mortaliteit  $\leq 3$  mnd onder acuut opgenomen ouderen, ook na controleren voor somatische depressieve symptomen
  - Belangrijk! Zeker gezien het feit dat de depressie lang niet altijd goed gediagnosticeerd/herkend wordt binnen deze populatie

## Take home message:

- *“Je gaat het pas zien als je het door hebt”*
- *“Als je de eerste goal scoort, win je de wedstrijd”*
- *“Als je niet kan winnen moet je zorgen dat je niet verliest”*
- *“Simpel is ‘t moeilijkst”*
- *“Winnen doe je met zijn allen”*



# Vragen?



Hospital-ADL  
Study