

29 augustus 2014.

3. Kan ME worden onderscheiden van een depressie?

Dat is zeker mogelijk, en ook heel belangrijk om te doen. Want een depressiestoornis is een van de meest gangbare psychiatrische aandoeningen. Als mensen met een depressiestoornis onterecht de diagnose ME krijgen, zal dat grote problemen geven voor onze inspanningen om biologische markers te bepalen.

Iemand met een depressiestoornis kán de diagnose CVS krijgen. Depressie gaat vaak gepaard met chronische vermoeidheid en vier iets minder belangrijke symptomen (niet verkwikkende slaap, gewrichtspijn, spierpijn en een verslechtering van het concentratievermogen). Bij een studie aan de DePaul Universiteit selecteerden we twee groepen patiënten, waarvan de ene leed aan een depressie in engere zin en de andere aan ME. In die studie wisten we aan de hand van bepaalde variabelen de twee groepen voor 100% van elkaar te onderscheiden.

Interessant daarbij was dat een van de afwijkende variabelen kortademigheid was, wat niet in de Fukuda-criteria wordt genoemd. Degenen die lijden aan een depressiestoornis kennen een hoge mate van zelfverwijt, wat niet onder ME-patiënten aangetroffen wordt. Deze studie wijst uit dat dit twee verschillende aandoeningen zijn. En het is voor onze casus-definitie van cruciaal belang om deze twee aandoeningen van elkaar te onderscheiden.

Als onderzoekers onterecht mensen uitkiezen die lijden aan een primaire psychiatrische ziekte in plaats van mensen met ME, en er behandelingen worden aangeboden die de psychiatrische problemen oplossen, zouden onderzoekers abusievelijk tot de conclusie kunnen komen dat de ziekte psychiatrisch behandeld kan worden.

Prof. Leonard Jason