

Stress verhoogt het risico op ziekte en is eenvoudig te signaleren

Psychfysio jaargang 13, nr. 1.

Uit eerdere studies is er bewijs dat klinische depressie en angststoornissen het risico op verschillende chronische ziektes verhoogt. (Dit is onder meer aangetoond bij artritis, cardiovasculaire aandoeningen, COPD en diabetes mellitus).. In hoeverre minder ernstige symptomen van depressie en angststoornissen deze invloed hebben is nog niet goed duidelijk. Deze symptomen samen worden beschreven als psychische distress (stress/onrust) en kunnen variëren van milde symptomen tot ernstige aandoeningen.

Recente studies hebben een relatie gevonden tussen psychische distress en het risico op vroegtijdig overlijden. Chronische ziektes en voornamelijk cardiovasculaire aandoeningen zijn de meest voorkomende oorzaken van vroegtijdig overlijden in deze studies. Het lijkt daarom plausibel om aan te nemen dat het risico op het ontwikkelen van chronische ziektes toenemen met een toename in de mate van distress. Ook zijn er onderzoeken die aantonen dat het effect van distress op vroegtijdig overlijden sterker is bij mensen met een lagere sociaaleconomische status (SES).

Het doel van deze longitudinale studie was om de relatie vast te stellen tussen psychische onrust en het risico op het ontwikkelen van artritis, cardiovasculaire aandoeningen, COPD en diabetes bij variërende mates van distress. Daarbij kijken de onderzoekers wat de rol is van gezondheidsgedrag en of de associaties verschillen bij sociaaleconomische positie.

Methode

De gegevens van de participanten werden verzameld uit de UK Household Longitudinal Study. Deze studie loopt sinds 2009 en verzamelt jaarlijks gegevens van 39.802 mensen uit Groot-Brittannië. De onderzoekers bekeken prospectieve relaties tussen psychische distress bij baseline, gemeten met de 12-item General Health Questionnaire (Goldberg 1978). Deze lijst voor vaak gebruikt om symptomen van depressie en angst vast te stellen aan de hand van de score van 0-12. Bij een score van meer dan 4 wordt beschouwd als klinisch significant voor angst of depressie. De incidentie van artritis, cardiovasculaire aandoeningen, COPD en diabetes werden gemeten door middel van zelfrapportage gedurende 3 jaar (2009-2012). De activiteit en de lokale sociale support (aan de hand van de Neighbourhood Cohesion Scale (Buckner 1988)).

Resultaten

Data van **16.485** volwassenen werden geanalyseerd. Een hogere score op de GHQ (hogere mate van distress) was significant geassocieerd met een hoger BMI, minder goed gezondheidsgedrag (roken, eetpatroon en fysieke activiteit), lagere SES en lagere lokale sociale support. Tijdens de 3 onderzochte jaren ontwikkelde 410(2,9%) mensen artritis, 173 (1,1%) cardiovasculaire aandoeningen, 141 (0,9%) diabetes en 55 (0,3%) COPD.

Distress had een significante associatie met een groter risico op artritis, cardiovasculaire aandoeningen en COPD, maar niet met diabetes. Een score op de GHQ van ≥ 7 was

geassocieerd met artritis (odd ratio 2,22) en cardiovasculaire aandoeningen (odd ratio 3,06) en COPD (odds ratio 3,25). Deze associaties werden deels verklaard door rookgedrag, maar bleef ook significant als daarvoor wordt gecorrigeerd, evenals voor het eetpatroon en oefentherapie. Kijkend naar de SES bleek distress alleen significant voorspellend voor de incidentie van diabetes bij mensen met een praktisch beroep (lage SES). Verder leek de SES niet samen te hangen met de andere onderzochte aandoeningen.

Conclusie en opmerkingen

Dit onderzoek is voor fysiotherapeuten belangrijk, omdat het aantoont dat een eenvoudige meting van distress (vijf minuten met de GHQ-12) in de periode drie jaar daaropvolgend voorspelt wie er een 2 tot 3 maal hogere kans heeft op het ontwikkelen van artritis, cardiovasculaire aandoeningen of COPD. Dit werd gevonden bij een GHQ-12 score van 7 of hoger.

Als klinische implicaties bespreken de auteurs dat het screenen op distress zinvol is en indien nodig een interventie om de distress te verlagen. Mogelijk kan dit beleid helpen om de kans op een chronische ziektes te verlagen. Met name behandelaars in de eerste lijn, waaronder ook fysiotherapeuten, kunnen hier een signalerende rol in spelen.

Bron: McLachlan, K.J.J., Gale, C.R.(2018). The effects of psychological distress and its interaction with socioeconomic position on risk of developing four chronic diseases. J Psychosom Res. Jun;109:79-85.