



Frauke A. Depauw promoveerde in de moleculaire biologie aan Université Pierre et Marie Curie (Parijs). Ze biedt ondersteunende orthomoleculaire therapie bij oncologische patiënten in het integratieve zorgproject van AZ Zeno (Knokke) en heeft haar eigen praktijk in Diksmuide. Tevens werkt zij als wetenschappelijk consultant voor Nutriphyt NV.

Een paradigmaverschuiving in psychiatrie voor diagnose en behandeling

Immuno-psychiatrie

De immuno-psychiatrie is een relatief nieuw onderzoeksgebied binnen de psychiatrie dat zich richt op het verband tussen de immuniteit, neuro-inflammatie en het voorkomen van psychiatrische stoornissen.

Een compleet nieuw onderzoeksgebied is het niet. De eerste voorzichtige studies dateren van 1980, maar de term ‘immuno-psychiatrie’ wordt pas vanaf 2015 frequent gebruikt. Dit multidisciplinair onderzoeksgebied is dus nog niet helemaal ingeburgerd in de huidige psychiatrie, maar de geleverde studies zijn absoluut belofte- en hoopvol voor eenieder die lijdt aan één of meerdere psychiatrische stoornissen. Vooral de rol van pro-inflammatoire cytokines en een verhoogde microglia-activiteit blijken een sleutelrol te spelen.

De essentie van de immuno-psychiatrie is als volgt: psychiatrische aandoeningen zijn in feite lichamelijke ziekten die verder reiken dan het brein. Er zijn verstoringen in het immuunsysteem, die op hun beurt resulteren in verstoringen van het oude en emotionele brein en verstoringen in het hormonale stelsel, met allerlei veranderingen in emotie, gedrag en waarnemingen tot gevolg. Dit is een paradigmashift voor de huidige psychiatrie.^[1]

Immunologische afwijkingen

Maar waar loopt het nu mis in het immuunsysteem? Er zijn belangrijke aanwijzingen dat de monocyt, macrofagen en microglia ('de tuinmannen van het brein') zich in een permanente stand van ontsteking bevinden bij patiënten met depressie, schizofrenie, bipolaire stoornis of andere psychiatrische aandoeningen.^[2,3] Ontstekingsstoffen, zoals pro-inflammatoire cytokines, kunnen hierdoor vanuit het bloed in het brein komen en daar nadelige effecten bewerkstelligen, zodat de functies van de hersenschors en het oude en emotionele brein verkeerdelijk beïnvloed worden. Maar daar blijft het niet bij, want ook de uitrijping van de T-cellen zou bij psychiatrische patiënten ernstig verstoord zijn.^[4,5] Dit zorgt ervoor dat er een onbalans is in de aanmaak van T-cellen, waardoor er ook op deze manier sneller pro-inflammatoire cytokines in het bloed en in het brein terechtkomen en op die manier neuro-inflammatie bewerkstelligen.

En nu komt de 'kicker': bovengenoemde immunologische afwijkingen zijn niet alleen teruggevonden bij psychiatrische patiënten, maar ook bij patiënten met auto-immuunziekten. Het is dan ook niet verwonderlijk dat auto-immuunziekten meer dan normaal voorkomen bij patiënten met psychiatrische aandoeningen. Schildklierauto-immuniteit, diabetes type I en/of multiple sclerose komen bijvoorbeeld driemaal zo frequent voor bij

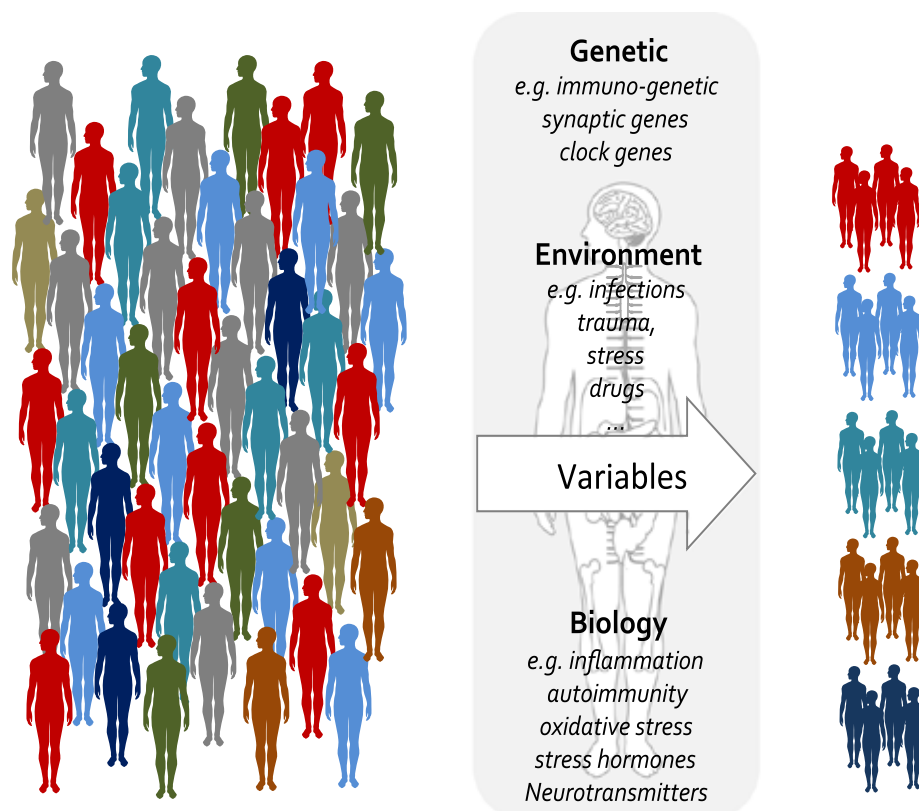
depressieve en bipolaire patiënten in vergelijking met de normale bevolking.^[6] Het ziet er naar uit dat leden van families waar immuunstoornissen frequent voorkomen ook een verhoogde kans hebben om psychiatrische aandoeningen te ontwikkelen en vice versa.^[1]

Erfelijke en omgevingsfactoren

Tot zover weten we dus welke immunologische processen verstoord zijn, maar waarom gebeurt dit? Zowel erfelijke factoren als omgevingsfactoren spelen hierin een belangrijke rol. Kleine erfelijke variaties kunnen aan de basis liggen van bovengenoemde immunologische verstoringen – denk maar aan bepaalde families met een vatbaarheid voor psychiatrische stoornissen. Maar het wordt des te duidelijker dat ook andere factoren hierin een sleutelrol spelen. Een grote rol wordt toebedeeld aan chronische virusinfecties, zoals het cytomegalovirus (CMV) en het Epstein-Barr virus (EBV).^[7] Deze verhogen de chronische druk op het immuunsysteem, dat nog meer op zijn hoede moet zijn en daarom in ontstekingsstand moet blijven. Ook een evenwichtige darmwerking en een gezonde samenstelling van het microbiom blijken van primordiaal belang te zijn voor een vlotwerkende immuniteit en is de laatste jaren al zeer uitgebreid bestudeerd.

Maar waar misschien minder snel aan gedacht wordt: stress en infectie van de toekomstige moeder tijdens de zwangerschap heeft een zeer grote rol op de ontwikkeling van het brein van het ongeboren kindje. Via de placenta kunnen ontstekingsstoffen het brein van het ongeboren kind bereiken en daar reeds neuro-inflammatie veroorzaken.

Minstens de helft van de ernstig psychiatrische patiënten heeft een subklinische immuunstoornis, voortkomend uit omgevingsfactoren



FIGUUR. Schematisch overzicht van subgroepen van psychiatrische patiënten op basis van beschrijvende, en niet-mechanistische, karakteristieken. Deze kunnen in de toekomst mogelijk worden gebruikt om een gepersonaliseerde behandeling op te zetten.^[10]

Maar ook chronische stress in de jeugdijaren en het oplopen van een jeugdtrauma geven aanleiding tot langdurige ontstekingen en permanente veranderingen in het immuunsysteem. Zo kan een onveilige thuissituatie met veel stressmomenten wel degelijk biologisch worden ingeprent in immuuncellen.^[1,8,9] Daarnaast zal het hormonale stelsel anders worden afgesteld en zal er een langdurige productie van hoge niveaus van stresshormoon plaatsvinden. Dit zal ervoor zorgen dat het brein zich anders zal ontwikkelen en functioneren.

Andere reeds onderzochte oorzaken van deze immunologische stoornissen zijn: obesitas, mitochondriale disfuncties in de monocyt en macrofagen, en een tekort aan antioxidanten uit de voeding. Vooral bij schizofrene en ernstig depressieve patiënten zou de oxidant-antioxidantbalans een cruciale rol spelen in het ontstaan van de ziekte.^[10] Tenslotte wordt er geschat dat minstens de helft van de ernstig psychiatrische patiënten een subklinische immuunstoornis heeft, voortkomend uit omgevingsfactoren.^[1]

Voeding- en leefstijlinterventies

Het kan als therapeut/behandelaar dus interessant zijn om patiënten met psychiatrische stoornissen mee te helpen begeleiden naar een ontstekingsvrij lichaam en het neuro-immuno-endocriene systeem optimaal te ondersteunen. Het kan daarbij zinvol zijn om in te zetten op voldoende antioxidanten en omega-3 vetzuren uit de voeding, een actieve levensstijl, obesitas te verminderen en misschien nog het belangrijkste: de 3R's. Rust, regelmaat en reinheid, zodat stress-systemen tot rust komen en de biologische klok in balans komt. Maar ook acute stressprikkelers, zoals een ijsskoude douche of een hete sauna, kunnen de stressweerbaarheid en immuniteit verbeteren en bijgevolg ook verlichting geven bij (milde) psychiatrische klachten.

Binnen een decennium zou het mogelijk moeten zijn met een immunologische laboratoriumtest subgroepen van psychiatrische patiënten te identificeren

Gepersonaliseerde behandelingen

Men voorspelt dat het binnen een decennium mogelijk zou moeten zijn om met een immunologische laboratoriumtest subgroepen van psychiatrische patiënten te identificeren en aanvullende therapie te adviseren, waarbij het immuunsysteem weer in balans gebracht wordt en de mentale klachten verminderen of zelfs helemaal verdwijnen. Deze subgroepen zouden gekarakteriseerd worden op basis van een aantal factoren, zoals doorgemaakte infecties, auto-immuniteit, chronische ontstekingen, medicatiegebruik, kinder- en jeugdtrauma's, stressmanagement, anti-oxidantenstatus, effectiviteit van het NMDA-metabolisme (glutamaatreceptoren) en genetische variaties (zie figuur). Anno 2022-2023 bestaat deze diagnostische bloedtest reeds en wordt deze wetenschappelijk getest in een aantal Europese ziekenhuizen. Er wordt bij deze patiënten vooral getest op de niveaus van C-reactief proteïne (CRP), pro-inflammatoire cytokines (zoals IL-6, TNF- α , Th1), witte bloedcellen, immunoglobulines, ratio neutrofielen/lymfocyten, glutathion en cortisol. Indien effectief en betrouwbaar, dan zullen dergelijke testen opgenomen worden in de diagnostiek- en behandelprotocollen binnen de psychiatrie. Dit zal leiden tot effectievere, meer gepersonaliseerde behandelingen (immunotherapie), met allicht minder bijwerkingen voor de patiënt.

Mogelijke belangenverstrengeling: niets aangegeven.

U vindt de bronvermelding op pagina 53 en op www.orthofyto.com bij het betreffende artikel. Abonnees kunnen daar inloggen.