



Universiteit  
Leiden  
The Netherlands

## **Suicidality in Huntington's disease**

Hubers, Anna Alida Maria

### **Citation**

Hubers, A. A. M. (2016, January 21). *Suicidality in Huntington's disease*. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/37384>

Version: Corrected Publisher's Version

License: [Licence agreement concerning inclusion of doctoral thesis in the Institutional Repository of the University of Leiden](#)

Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/37384>

**Note:** To cite this publication please use the final published version (if applicable).

Cover Page



Universiteit Leiden



The handle <http://hdl.handle.net/1887/37384> holds various files of this Leiden University dissertation.

**Author:** Hubers, Anna Alida Maria (Marloes)

**Title:** Suicidality in Huntington's disease

**Issue Date:** 2016-01-21

# Addendum

---

**Nederlandse samenvatting**

**Curriculum vitae**

**List of publications**

**Acknowledgements/dankwoord**

## Nederlandse samenvatting

In dit proefschrift worden de resultaten beschreven van een onderzoek naar de epidemiologie van suïcidaliteit (suïcidale gedachten en suïcidepogingen) bij de ziekte van Huntington (ZvH) en naar copingstijlen en ondersteuningsstrategieën die suïcidale ZvH patiënten kunnen helpen. In een Nederlands en in een Europees cohort van ZvH gendragers werden, naast de prevalentie en incidentie van suïcidaliteit, de sociodemografische, klinische en biologische kenmerken die cross-sectioneel en longitudinaal geassocieerd zijn met suïcidaliteit onderzocht. In een kwalitatief onderzoek werd daarna geëxploreerd hoe ZvH gendragers zelf omgaan met suïcidaliteit en wat hun ideeën en wensen zijn ten aanzien van hoe naasten en gezondheidszorgprofessionals hen kunnen helpen bij het omgaan met suïcidaliteit. Ook werden de partners van deze ZvH gendragers geïnterviewd om te onderzoeken hoe zij hun partners ondersteunen bij het omgaan met suïcidaliteit. Tot slot werd in verschillende populaties onderzocht of het uiten van suïcidale gedachten voorspellend is voor een latere suïcide.

In de introductie (Hoofdstuk 1) wordt belicht dat de prevalentie van suïcidale gedachten, suïcidepogingen en suïcides bij zowel pre-motor als motor symptomatische ZvH gendragers hoger is dan in de algemene bevolking. Hoewel in een aantal eerdere onderzoeken de kenmerken die samenhangen met de aanwezigheid van suïcidaliteit en met suïcides bij ZvH gendragers werden nagegaan, bleek er een gebrek aan longitudinale studies waarin onderzocht wordt welke ZvH mutatie dragers de grootste kans hebben om suïcidaal te worden.

De in hoofdstuk 2 en 3 beschreven resultaten bevestigen dat suïcidaliteit frequent bij de ziekte van Huntington voorkomt. Tot 20% van zowel de pre-motor als motor symptomatische ZvH gendragers rapporteerde suïcidale gedachten in de maand voorafgaande aan het interview, vergeleken met 0% van de controle onderzoeksdeelnemers. ZvH gendragers die ten tijde van het interview suïcidale gedachten of suïcidaliteit ervoeren, hadden een kortere ziekteduur, waren vaker angstig en agressief, hadden vaker een eerdere suïcidepoging gedaan, gebruikten vaker antidepressiva en hadden vaker een depressieve stemming. De aanwezigheid van een depressieve stemming en het gebruik van benzodiazepines waren de enige onafhankelijke voorspellers van incidentie suïcidale gedachten of suïcidaliteit.

Naast sociodemografische en klinische associaties hebben we ook associaties tussen biologische parameters en suïcidaliteit bij de ZvH onderzocht, in het bijzonder het functioneren van het immuunsysteem (Hoofdstuk 4) en de hypothalamus-hypofyse-bijnier (HHB) as (Hoofdstuk 5). Er werden geen cross-sectionele associaties gevonden tussen parameters van

de acute-fase-reactie (i.e. C-reactief proteïne en albumine) en suïcidaliteit in een Nederlands cohort van ZvH gendragers. We vonden wel associaties tussen parameters van de acute-fase-reactie en verschillende andere klinische karakteristieken, zoals ziektestadium, maar deze associaties verdwenen na correctie voor het gebruik van antipsychotica (Hoofdstuk 4). Daarnaast bleek in ditzelfde cohort dat parameters van HHB as activiteit niet geassocieerd waren met de ernst van depressieve symptomen of suïcidaliteit. Subgroep analyses lieten echter zien dat de onderzochte associaties varieerden tussen pre-motor, en vroeg- en laat-ziektestadium gendragers, waarbij depressieve gendragers uit het pre-motor en vroeg-motor symptomatische ziektestadium hogere ochtend cortisol niveaus hadden vergeleken met niet-depressieve gendragers uit deze ziektestadia (Hoofdstuk 5).

Aangezien de prevalentie van suïcidaliteit bij de ZvH verhoogd is vergeleken met controle onderzoeksdeelnemers (Hoofdstuk 2) en er momenteel geen behandelrichtlijnen zijn voor suïcidaliteit bij de ZvH, hebben wij een kwalitatief onderzoek uitgevoerd (Hoofdstuk 6). In dit onderzoek werden ZvH gendragers die eerder suïcidale gedachten hadden gehad of een suïcidepoging hadden gedaan en hun partners geïnterviewd. ZvH gendragers gebruikten doorgaans vier strategieën om met suïcidaliteit om te gaan, namelijk: praten over suïcidaliteit, zelfmanagement activiteiten, gebruik van medicatie en het bespreken van levenseindewensen. Partners, naasten en gezondheidszorgprofessionals kunnen suïcidale ZvH gendragers ondersteunen bij elk van deze vier strategieën.

De aanwezigheid van suïcidale gedachten, soms gecombineerd met suïcidepogingen, was de uitkomst variabele van al onze studies. Daarom hebben we een systematische review en meta-analyse uitgevoerd (Hoofdstuk 7), waarin werd onderzocht of het uiten van suïcidale gedachten voorspellend is voor een latere suïcide in verschillende klinische en niet-klinische populaties. Het risico op een suïcide was 3 tot 8 keer hoger (afhankelijk van de populatie die werd onderzocht) bij individuen die suïcidale gedachten hadden geuit, vergeleken met individuen die dat niet hadden gedaan. In psychiatrische populaties was het absolute suïciderisico na het uiten van suïcidale gedachten het hoogst maar het relatieve risico was hier het laagst, terwijl (vice versa) in niet-psychiatrische populaties het relatieve risico het hoogst was maar het absolute risico het laagst. Geen van de in de meta-analyse geïnccludeerde studies onderzocht echter de relatie tussen suïcidale gedachten en een latere suïcide bij de ZvH.

