

Voorkomt koffie depressie bij vrouwen?

In een groot prospectief onderzoek onder Amerikaanse vrouwen toonden onderzoekers aan dat koffiegebruik de kans op het ontwikkelen van depressieve klachten met wel 20% kan verminderen.



Foto: Yuri Arcurs/Shutterstock

Cafeïne is een krachtige stimulator van het centrale zenuwstelsel en wordt voor 80% geconsumeerd in de vorm van koffie. De rest nemen we tot ons via thee, chocolade en frisdranken. Een eerder onderzoek wees al op een mogelijk positief effect van het gebruik van cafeïne op de incidentie van depressie bij Finse mannen. Zoals bekend maken vrouwen tweemaal zoveel kans op het ontwikkelen van depressie als mannen.

De onderzoekers selecteerden 50.739 vrouwen, afkomstig uit de Amerikaanse *Nurse Health Study*. Deze vrouwen waren bij het begin van het onderzoek in 1996 niet bekend met depressieve klachten. Met periodieke vragenlijsten van de *Nurse Health Study* werden eet- en (koffie)drinkgedrag in kaart gebracht. Tevens werden gegevens verzameld over lifestyle, rookgedrag, en medische en sociaal-economische status ter bepaling van covariabele risicofactoren voor depressie.

Aan het einde van het onderzoek in 2006 bleken 2607 vrouwen een depressie te hebben ontwikkeld. Na correctie voor covariabelen vond men een omgekeerde dosisgerelateerde relatie tussen de hoeveelheid geconsumeerde koffie

en de kans op het ontwikkelen van depressieve klachten. Het verschil liep op tot 20% bij gebruik van 4 of meer kopjes koffie in vergelijking met vrouwen die geen koffie gebruikten. Deze relatie vond men niet bij het gebruik van decafé en ook niet bij het gebruik van chocolade, thee of frisdranken.

Het mechanisme is vooralsnog onduidelijk. Cafeïne activeert de afgifte van neurotransmitters als dopamine en serotonine die met stemmingsprocessen in verband worden gebracht, maar dat zou alleen de kortetermijneffecten verklaren.

Vanwege het observationele karakter kunnen de onderzoekers slechts suggereren dat er een verband bestaat tussen cafeïnegebruik en incidentie van depressie. Meer onderzoek is nodig om het definitieve bewijs te leveren en om na te gaan of koffie een rol kan spelen bij de preventie en/of behandeling van depressieve klachten. ■

Johan Schinkelshoek

Lucas M, et al. Coffee, caffeine, and risk of depression among women. Arch Intern Med 2011;171:1571-8.

De flauwte voorbij

Twaalf procent van de patiënten die voor het eerst een syncope doormaakt, ontwikkelt binnen een jaar een ernstige cardiovasculaire complicatie. Vlaamse onderzoekers concluderen dat de syncope een onafhankelijke risicofactor is bij de oudere patiënt.

Wanneer we syncope definiëren als een onverwachte, kortdurende, vanzelf overgaande bewusteloosheid, dan zien we in de spreekkamer twee groepen patiënten voor ons: adolescenten en ouderen. Dat is precies ook wat de Leuvense onderzoekers vonden. Zij zochten in de Vlaamse huisartsendatabase naar patiëntcontacten voor syncope, collaps of black-out. In een periode van 15 jaar vonden ze 2785 patiënten met een eerste syncope (incidentie 1,91 per

1000 patiëntjaren). Vrouwen verloren vaker het bewustzijn dan mannen (2,42 versus 1,4). De incidentie toonde een piek in de leeftijdscategorie 15-24 jaar en boven de 45 jaar. Na matching met een controlegroep van meer dan 13.000 patiënten, gingen de onderzoekers op zoek naar risicofactoren voor het ontwikkelen van een cardiovasculaire complicatie, zoals een myocardinfarct, embolie of CVA binnen 1 jaar na de syncope. Dat gebeurde maar liefst bij 12,3% van de patiënten die een syncope doormaakten, vergeleken met 5,7% in de controlegroep. De patiënten met een syncope hadden meer cardiovasculaire risicofactoren, maar toch bleek de syncope op zich in een uitgebreide regressie-analyse een onafhankelijke risicofactor voor cardiovasculaire narigheid binnen een jaar (RR 3,99). Ook comorbiditeit en leeftijd bleken

zoals verwacht sterke voorspellers. Bij de adolescenten hoeven we dus niet te vrezen na een kortdurend bewustzijnsverlies, want hun risico was niet verhoogd. Bij de oudere patiënt mag een syncope terecht als alarmbel worden beschouwd. Zo heeft een 75-jarige na een syncope een kans van 20-30% op een cardiovasculair *event* binnen 1 jaar, afhankelijk van de comorbiditeit. Deze resultaten scherpen onze bewustwording bij patiënten met onverwacht kortdurend bewustzijnsverlies. De belangrijkste vraag blijft echter helaas (nog) onbeantwoord: welke patiënt heeft meteen aanvullende diagnostiek of verwijzing nodig? ■

Jochen Cals

Vanbrabant P, et al. Incidence and outcome of first syncope in primary care: a retrospective cohort study. BMC Fam Pract 2011;12:102.