

In alle stadia van de ontwikkeling van psychoses zijn er nieuwe mogelijkheden om de uitkomsten te verbeteren

Volgens cijfers van WHO hadden in 2013 23,6 miljoen personen wereldwijd een psychotische stoornis. De herstelpercentages (1 op de 7) na een eerste psychose zijn de afgelopen 70 jaar niet verbeterd. Er is een urgente behoefte om de klinische en maatschappelijke uitkomsten van de behandeling van psychose te verbeteren. In deze beschouwing door wetenschappers uit Engeland, Australië en de VS wordt aan de hand van de herziene versie van het Clinical Staging Model per klinisch stadium van een psychotische stoornis de stand van zaken kort samengevat en aangegeven welke uitdagingen en welke verbeteringen er te verwachten zijn. De klinische stadia zijn: I. asymptomatisch genetisch risico (stadium 0); II. klinisch hoog risico op psychose (CHR) (stadia 1a-c): negatieve en cognitieve symptomen (1a), attentuated (afgezwakte) psychotische symptomen (1b), korte minder wordende psychotische episoden (1c); III. een eerste volledige vroege psychose met herstel (stadium 2); IV. niet volledig herstel van vroege psychose (stadia 3a-3c): terugval (3a), meerdere terugvallen (3b), incomplete remissie van vroege psychose (3c); V. ernstige, chronische psychische stoornis (stadium 4). Een algemene preventieve aanbeveling is het verbeteren van de Mental Health Literacy ('geestelijke gezondheidsvaardigheden'). De algemene impact van de vroege interventie ten aanzien van personen met een CHR op psychose is nog niet volledig vastgesteld, omdat het moeilijk blijft alle personen met een CHR op te sporen. Er worden in de tweedelijns ggz nog erg veel personen met CHR gemist. De auteurs pleiten ervoor om de vroege psychose interventie hulpverlening tot 5 jaar uit te breiden. Uit onderzoek blijkt dat therapieresistente patiënten sneller kunnen worden opgespoord en eerder met clozapine behandeld kunnen worden. Uitkomsten kunnen ook verbeterd worden als therapieontrouwe eerste psychose patiënten met groot risico op terugval op een depot-antipsychoticum gezet kunnen worden. Het is mogelijk de uitkomsten van een vroege psychose te verbeteren als er stadium-specifieke alomvattende interventies geboden worden, d.w.z. van universele interventies ter preventie van psychoses tot het beperken van therapieresistente psychoses en het toepassen van een transdiagnostische benadering, waarbij de nadruk ligt op onderliggende mechanismen of factoren die afzonderlijke stoornissen met elkaar gemeen hebben.

Fusar-Poli P, McGorry PD, Kane JM. (2017). Improving outcomes of first-episode psychosis: an overview. World Psychiatry. Oct;16(3):251-265