

Reininghaus U, Dutta R, Dazzan P, Doody GA, Fearon P, Lappin J, Heslin M et al (2015). Mortality in schizophrenia and other psychoses: a 10-year follow-up of the AESOP first-episode cohort. Schizophrenia Bulletin 41 (3), 664-73. Trefwoord: Psychotische stoornissen

Niet-natuurlijke sterfte is 13 maal groter in cohort personen met psychotische stoornis of schizofrenie dan in algemene bevolking

Uit alle data blijkt dat personen met een psychotische stoornis of schizofrenie tussen de 15 en 20 jaar eerder sterven dan hun leeftijdsgenoten in de algemene bevolking. Er is nog weinig bekend over de klinische en sociale risicofactoren die deze ongelijkheid kunnen verklaren. In deze Engelse cohort studie werden 557 personen die een eerste psychotische episode doormaakten voor minimaal 10 jaar gevolgd: de Aetiology and Ethnicity in Schizophrenia and Other Psychoses (AESOP) studie. Alle patiënten hadden zich voor het eerst bij de GGZ in Zuidoost Londen of Nottinghamshire gemeld. De Standardized Mortality Ratios (SMR's) met 95% betrouwbaarheidsintervallen werden uitgerekend voor alle, natuurlijke en niet-natuurlijke doodsoorzaken. De SMR is een relatieve maat voor sterfte in een indexpopulatie (in dit geval de personen in het cohort) ten opzichte van een standaardpopulatie (in dit geval de Engelse bevolking, zoals gepubliceerd door het Engelse Bureau voor de Statistiek) gecorrigeerd voor leeftijdsgroepen en sekse. Het bleek dat de sterfte in het cohort bijna vier maal zo hoog was als in de algemene bevolking (SMR 3.6; 95%BI 2.6-4.9). Het verschil in sterfte door natuurlijke oorzaken was een stuk lager: SMR 1.7; 95%BI 1.0-2.7. Het grote verschil zit in de niet-natuurlijke doodsoorzaken: SMR 13.3; 95%BI 8.7-20.4. De niet-natuurlijke sterfte is bij personen met een psychotische stoornis dus 13 maal zo groot als in de algemene bevolking. De grootste oorzaak van niet-natuurlijke sterfte was suïcide. De belangrijkste risicofactor die met een verhoogd risico op eerder sterven (alle oorzaken) geassocieerd werd was drugsgebruik (adj. RR – adjusted Rate Ratio)- 2.31; 95%BI 1.06-5.03). Een belangrijke risicofactor op een eerdere natuurlijke dood was een langere tijd totdat de eerste remissie van symptomen optrad: adj. RR 6.61; 95%BI 1.33-3277). Er was ook een duidelijke associatie tussen betrokkenheid van de familie en een verminderd risico op een niet-natuurlijke dood: adj. RR 0.09, 95% BI 0.01-0.69).