

Perkins DO, Jeffries CD, Addington J, Bearden CE, Cadenhead KS, Cannon TD, Cornblatt BA et al (2015). Towards a psychosis risk blood diagnostic for persons experiencing high-risk symptoms: preliminary results from the NAPLS project. Schizophrenia Bulletin 41 (2), 419-28. Trefwoord: Vroege Psychose

Eerste stap naar classifier waarmee op basis van bepaalde bloedwaardes kan worden voorspelt wie wel en wie niet een psychose ontwikkelt in een UHR-populatie

Preventieve interventies in verband met psychoses zouden effectiever kunnen worden als er een bloedtest zou bestaan die onderscheid kan maken binnen de groep patiënten met een Ultra Hoog Risico op psychose (UHR) tussen wie wel en wie niet daadwerkelijk een psychose zal ontwikkelen. Het is bekend dat personen met schizofrenie afwijkende bloedwaardes hebben op ontstekingen, oxidatieve stress, metabolisme en hormonen. In het kader van de North American Prodrome Longitudinal Study (NAPLS) is met behulp van een speciale algoritme een keuze gemaakt van 15 te analyseren stoffen waarvan verwacht wordt dat ze onderscheid maken tussen de bloedwaardes van de UHR-groep die wel psychose krijgt (UHR-P; n=32), de UHR-groep die geen psychose krijgt (UHR-NP; n=40) en een controlegroep (CG; n=35). Het gaat om stoffen die met het immuunsysteem en de hypothalamus-hypofyse-bijnier-as te maken hebben, zoals o.a. malondialdehydemodified low-density lipoproteïne, interleukin-1B, groei hormoon, KIT ligand, interleukin-8, interleukin-7 en resistine. De uitslagen wijzen erop dat deze biomarkers een goede positieve predictieve waarde hebben: het bleek dat 72% van UHR groep die volgens de test echt een groot risico liep ook daadwerkelijk een psychose ontwikkelde (binnen 2 jaar). De biomarkers hebben ook een goede negatieve predictieve waarde: 84% van de personen die volgens de test weinig risico op psychose liepen, liepen ook echt weinig risico. Van de classifier (verzameling biomarkers) werd ook de area under the curve van de ROC-curves uitgerekend: die geven een goede indruk van predictieve validiteit van het diagnostisch instrument. De AUC van UHR-P versus UHR-NP was 0.88, de AUC van UHR-P versus CG was 0.91. De sensitiviteit en de specificiteit van deze classifier zijn goed. Er zullen meerdere bloedtesten in andere groepen afgenomen moet worden om dit verder te ontwikkelen. Dit heeft klinisch potentieel.