

Voeding en het ontstaan van depressie

Google op 'voeding' en 'depressie' en je komt terecht in een oerwoud van voedingsadviezen en veelbelovende voedings supplementen. Niet alleen patiënten raken hierdoor het overzicht kwijt, maar ook professionals.

Daarom startte vijf jaar geleden het Europese **MooDFOOD-project** om de relatie tussen voeding en het ontstaan van depressie te onderzoeken. **De resultaten zijn nu bekend.**

Depressie is een van meest voorkomende ziekten in Europa en staat in de top drie van ziekten met de hoogste ziektelast. Ongeveer een op de tien mannen en een op de vijf vrouwen

krijgt een depressie. Dit heeft niet alleen vervelende gevolgen voor de patiënt zelf, maar ook voor diens omgeving. Hoewel de exacte oorzaak van depressie nog niet is achterhaald, lijken diverse factoren hierop van invloed. Zo spelen sociale, biologische en omgevingsfactoren een rol (bijvoorbeeld stressvolle ervaringen), maar ook genetische factoren en leefstijlfactoren, waaronder voeding.

Omdat een klinische depressie moeilijk te behandelen is en bij veel patiënten de ziekte weer terugkeert, wordt steeds meer onderzoek gedaan naar factoren die het ontstaan van depressie beïnvloeden. In het MooDFOOD-project staat de rol van voeding centraal (zie kader).

MooDFOOD-PROJECT

Het MooDFOOD-project (Multi-country cOllaborative project on the rOle of Diet, Food-related behaviour, and Obesity in the prevention of Depression) is een vijfjarig onderzoeksproject. Het wordt gesubsidieerd door de Europese Commissie en gecoördineerd door de auteurs.¹ Met veertien partners uit negen Europese landen en een budget van bijna negen miljoen euro werkten de onderzoekers aan twee hoofdoelen:

- Het bestuderen van de relatie tussen voeding, nutriëntstatus, voedingsgedrag en obesitas en depressie
- Het ontwikkelen van evidence-based, haalbaar en effectief voedingsadvies ter preventie van depressie in Europa.²

Depressie voorkomen door voeding?

De meeste studies die zijn uitgevoerd naar de relatie tussen voeding en depressie zijn observationele studies, waarbij de dagelijkse voeding van een grote groep personen – al dan niet met een klinische depressie – zorgvuldig is gemeten. Ook wordt de verandering in depressieve symptomen, of soms ook het ontstaan van een depressie, over de tijd gemeten. Wanneer de resultaten van deze individuele studies worden samengevat in een meta-analyse, is de algemene conclusie dat een meer mediterraan voedingspatroon geassocieerd is met minder depressieve symptomen.³ Deze resultaten zijn echter slechts gebaseerd op associaties. Ze

geven geen hard bewijs dat de voeding zélf inderdaad het ontstaan van een depressie beïnvloedt.

Recent zijn er in Australië twee kleine interventiestudies uitgevoerd, waaronder de SMILES-trial bij personen met een klinische depressie.⁴ De ene helft verbeterde zijn voedingspatroon onder leiding van een diëtist en kreeg gezonde voedingsproducten verstrekt. De andere helft kreeg alleen een sociaal programma dat niet gericht was op voeding. In beide studies namen de depressieve symptomen in de interventiegroep meer af dan in de controlegroep. Deze resultaten zullen natuurlijk eerst nog bevestigd moeten worden in grotere studies, maar beide studies zijn bovendien uitgevoerd bij mensen die al een depressie hadden. Of verbetering van het voedingspatroon ook echt een depressie kan voorkómen, bleef lange tijd onduidelijk.

Daarnaast zijn interventiestudies uitgevoerd naar de rol van specifieke nutriënten bij depressie. Een deel van deze studies is ook uitgevoerd bij mensen zonder klinische depressie, en het effect op depressieve symptomen over de tijd is onderzocht. Nutriënten die relatief vaak zijn onderzocht, zijn vitamine D3 en omega-3 vetzuren (hoewel vaak alleen bij patiënten die al een depressie hebben).^{5,6} De studies hebben grote methodologische verschillen en soms ook tekortkomingen, wat het trekken van eenduidige conclusies bemoeilijkt. Bij de start van het MooDFOOD-project was er een gebrek aan kennis over het eventueel beïnvloeden van het risico op het ontstaan van depressie door nutriënten.

De MooDFOOD-preventietrial

De MooDFOOD-preventietrial is opgezet voor het testen van de effectiviteit van twee voedingsstrategieën ter voorkoming van het ontstaan van een depressie: het slikken van een multinutriënt (versus placebo) en het verbeteren van het voedingsgedrag met behulp van therapeutische sessies. (Een korte beschrijving van de studieopzet staat in het kader.⁷) Tijdens de follow-up-periode van een jaar ontwikkelden 10% van alle deelnemers een klinische depressie-episode.⁸ Dat percentage verschilde niet statistisch significant tussen de vier groepen (multinutriënt en therapie 8,6%, multinutriënt en geen therapie 12,5%, placebo en therapie 10,2%, placebo en geen therapie 9,7%). De onderzochte interventies gaven dus geen vermindering van het risico op een nieuwe depressie.

Gedurende het jaar werden ook symptomen van angst en depressie gemeten. Er bleek geen effect van therapie, maar opvallend genoeg hadden deelnemers die het multinutriënt slikten juist een statistisch significant kleinere daling in symptomen dan de deelnemers in de placebogroep. Dus ook hier geldt: er was geen positief effect van de onderzochte interventies.

De therapietrouw was voor beide interventies goed. In de therapiegroep nam 71% van de deelnemers deel aan 8 of

MooDFOOD-PREVENTIETRIAL

De MooDFOOD-preventietrial is uitgevoerd in Nederland, Spanje, Duitsland en het Verenigd Koninkrijk). Er deden 1025 volwassenen met overgewicht aan mee, die allen licht verhoogde depressieve symptomen hadden, maar geen klinische depressie. Volgens het lot werden ze ingedeeld in vier groepen: multinutriënt en therapie, multinutriënt en geen therapie, placebo en therapie, placebo en geen therapie. Het multinutriënt bestond uit dagelijks twee pillen: een gelatinecapsule met omega-3-vetzuren (1412 mg EPA en DHA, ratio 3:1) en een pil met daarin een combinatie van 20 µg vitamine D3, 100 mg calcium, 30 µg selenium en 400 µg foliumzuur (of twee goed lijkende placebo's). De therapie bestond uit vijftien individuele sessies en zes groepssessies, waarin volgens de gedragsactivatiemethode werd gefocust op het verbeteren van het voedingspatroon (meer richting mediterraan) en op het verbeteren van het voedingsgedrag (minder snacken, regelmatige maaltijden, *mindful* eten). De interventies duurden een jaar. Na 3, 6, 9 en 12 maanden werd een eventuele diagnose van een klinische depressie gesteld en werden depressieve symptomen gemeten met een vragenlijst. Details van de opzet van de studie zijn eerder beschreven.⁷

meer sessies, waarbij met name de individuele sessies goed werden bezocht (de mediaan was 14 van de 15 sessies). In deze subgroep werd overigens wél een effect van therapie op het ontstaan van een klinische depressie gevonden. 77% van de deelnemers had 70% of meer van de (placebo)pillen geslikt, maar in deze subgroep werd nog steeds geen effect van het multinutriënt op het ontstaan van een klinische depressie gevonden.

De rol van voeding in het voorkómen van depressie

De onderzoekers van het MooDFOOD-project zijn tot enkele belangrijke conclusies gekomen. Dit deden ze op basis van de resultaten van de MooDFOOD-trial, de resultaten van ander onderzoek uitgevoerd binnen het MooDFOOD-project (zoals een grote meta-analyse van (prospectief) cohort onderzoek⁹) en een zorgvuldige studie van de beschikbare literatuur over het onderwerp, waarbij veelal meta-analyses van interventieonderzoek en observationeel onderzoek werden gebruikt. Deze conclusies zijn te vinden op de >>



Op www.ntvd.media staat een dossier met informatiebrochures over voeding en depressie, voor zowel de diëtist als de patiënt. Deze zijn door MoodFOOD gemaakt en vertaald naar het Nederlands. (Zie ook www.moodfood-vu.eu)

WIST U DAT WAT WE ETEN EN DRINKEN ONZE GEESTELIJKE GEZONDHEID KAN ONDERSTEUNEN

De afgeleverde informatie heeft het MoodFOOD-project ontwikkeld dat voeding aan het verbeteren van onze fysieke gezondheid ook kan bijdragen aan het verbeteren van onze geestelijke gezondheid door het verminderen van depressieve gevoelens. Het gaat erom wat we elke dag eten, de hele dag door. In dit brochure kunt u over de beste manieren waarop u gezonde voedingskeuzes kunt maken om uw geestelijke gezondheid te ondersteunen.



VOEDING VOOR GEESTELIJKE GEZONDHEID

Depressie voorkomen door voeding



MoodFOOD
VOEDING VOOR GEESTELIJKE GEZONDHEID

Inzichten uit het onderzoek van het MoodFOOD-project. Inclusief recepten, ideeën en tips
www.moodfood-vu.eu

MoodFOOD
DEPRESSIE VOORKOMEN DOOR MIDDEL VAN VOEDING

Wat MoodFOOD-project heeft...
Samenwerking met de Nederlandse voedingsoverheid...
MoodFOOD is een project van de Nederlandse voedingsoverheid...
MoodFOOD is een project van de Nederlandse voedingsoverheid...

SAMENVATTING VAN CONCLUSIES

PREVENTIE VAN DEPRESSIE

- Het eten van een gezond voedingspatroon...
• Het eten van een gezond voedingspatroon...
• Het eten van een gezond voedingspatroon...

BEHANDELING VAN DEPRESSIE

- Het eten van een gezond voedingspatroon...
• Het eten van een gezond voedingspatroon...
• Het eten van een gezond voedingspatroon...

WAT MOET IK MIJN PATIËNTEN ADVISEREN?

PATIËNTEN ZONDER DE BANGSTE KLINISCHE DEPRESSIE

PATIËNTEN MET DE BANGSTE KLINISCHE DEPRESSIE

BEWAARLIJK - LET OP

WAT IS EEN GEZOND EETPATTERN?

WVZ, RIVM, VU, etc.

MoodFOOD

10 TOPVOEDINGSTIPS OM UW GEESTELIJKE GEZONDHEID TE ONDERSTEUNEN

Wat kan wat we eten helpen depressieve gevoelens te verminderen? Dit is de vraag die het onderzoeksteam MoodFOOD wilde beantwoorden. Het team ontdekte dat er een verband was tussen de manier waarop we eten en onze geestelijke gezondheid. Dit kan helpen om depressieve gevoelens te verminderen. Dit kan helpen om depressieve gevoelens te verminderen. Dit kan helpen om depressieve gevoelens te verminderen.

- 1 GROENTEN**
- 2 FRUIT**
- 3 VIS**
- 4 VOLKOREN**
- 5 GEZONDE OLIËN**
- 6 PEULVRUCHTEN**
- 7 NOTEN, EIERN EN ZUIVELPRODUCTEN**
- 8 VOEDINGSMIDDELEN OM TE BEPERKEN**
- 9 ZET ELKE DAG KLEINE STAPJES**
- 10 VOLG UW NATIONALE VOEDINGSRICHTLIJNEN**

GEZONDE BONUS

GA ER SAMEN VOOR

WVZ, RIVM, VU, etc.

TIP 5. ZET IEDERE DAG GEZONDE STAPJES

Verander in een klein beetje elke dag. Het eten van twee stukjes fruit per dag, het proberen van een nieuw recept met peulvruchten iedere week, het stellen van gezonde doelen helpt gemotiveerd en gefocust te blijven.

STEL EEN AANTAL GEZONDE DOELEN

Het eten van groenten bij elke maaltijd, het eten van twee stukjes fruit per dag, het proberen van een nieuw recept met peulvruchten iedere week, het stellen van gezonde doelen helpt gemotiveerd en gefocust te blijven.

BEGIN MET POSITIEVE VOEDINGSDOELEN

De term 'diët' kan veel negatieve gevoelens en negatief gedrag met zich meebrengen. Om naar een gezonder voedingspatroon door te focussen op de positieve punten zoals het toevoegen van meer fruit, groenten en peulvruchten in plaats van voedsel te gaan beperken.

KRIJG INZICHT

Het bijhouden van een dagboek over eten en eten is een geweldige manier om inzicht krijgen in het verband tussen hoe u zich voelt en wat u eet.

IDENTIFICEER UW TRIGGERS EN PLAN VOORUIT

Zijn er situaties, gebeurtenissen of spanningen die u een slecht gevoel geven of u ertoe aanzetten om naar ongezond voedsel te grijpen? Door te identificeren wat ze zijn kunt u gezonde strategieën plannen om ze aan te pakken.

BOUW EEN ONDERSTEUNEND NETWERK OP

Betrek familie en vrienden bij het bereiden van uw gezonde maaltijden, iedereen kan profiteren het werken aan een gezond voedingspatroon.

WEES BEDACHTZAAM

Verwijd aandacht, concentreer u op het eten en geniet van uw maaltijden. Ze zijn iets om uit te kijken naar van te genieten.

LAAT U NIET VAN DE WIJS BRENGEN DOOR EEN SLECHTE DAG

Hebt u een doel niet gehaald vandaag? Geen probleem, probeer het morgen opnieuw.

website www.moodfood-vu.eu. De conclusies met de sterkste mate van bewijs zijn hieronder weergegeven:

PREVENTIE VAN DEPRESSIE

- Het eten volgens een gezond voedingspatroon, in overeenstemming met de Nederlandse voedingsrichtlijnen, kan symptomen van depressie bij de algemene bevolking verminderen. Groente, fruit en vis zijn hierbij belangrijk.
- Het gebruik van voedingssupplementen ter preventie van depressie wordt niet wetenschappelijk ondersteund.
- Bij mensen met obesitas kan gewichtsverlies de symptomen van een depressie verminderen.

De rol van voeding bij klinische depressie

Hoewel het MoodFOOD-project zich richtte op de rol van voeding in het voorkómen van een depressie, uitten zorgprofessionals nadrukkelijk de wens om ook evidence-based conclusies te trekken over de rol van voeding bij patiënten die al een klinische depressie hebben. Ook deze conclusies staan op de website www.moodfood-vu.eu. De conclusies met de sterkste mate van bewijs zijn hieronder weergegeven:

BEHANDELING VAN DEPRESSIE

- Het eten volgens een gezond voedingspatroon kan een aanvulling vormen op de huidige behandeling om bij patiënten met een klinische depressie depressieve symptomen te verminderen.
- Omega-3-supplementen (≥ 1 g/dag EPA en DHA) kunnen een gering gunstig effect hebben op symptomen van depressie bij patiënten met klinische depressie die antidepressiva gebruiken.

Tot slot

Patiënten met een klinische depressie en mensen met verhoogde depressiesymptomen moeten altijd via de huis-

arts worden verwezen naar de juiste geestelijke gezondheidszorg. Een voedingsbehandeling kan mogelijk ondersteunend zijn aan deze reguliere zorg, maar kan deze nooit vervangen.

AUTEURS

PROF. DR. IR. MARJOLEIN VISSER HOGLERAAR GEZOND OUDER WORDEN, GEZONDHEIDSWETENSCHAPPEN, FACULTEIT DER BÈTAWETENSCHAPPEN, VRIJE UNIVERSITEIT AMSTERDAM

PROF. DR. IR. INGEBORG BROUWER HOGLERAAR VOEDING VOOR GEZOND LEVEN, GEZONDHEIDSWETENSCHAPPEN, FACULTEIT DER BÈTAWETENSCHAPPEN, VRIJE UNIVERSITEIT AMSTERDAM

CONTACT

M.VISSER@VU.NL

NIEUW

NVD ACADEMY

TOETS JE KENNIS!

Bij dit overzichtsartikel hebben we **TOETSVRAGEN** gemaakt. NVD-leden kunnen deze beantwoorden op **WWW.NTVD.MEDIA**. Bij een voldoende score ontvang je hiervoor accreditatiepunten.

Deze zijn in aanvraag bij ADAP.

LITERATUUR

- 1 Website: www.moodfood-vu.eu
- 2 Cabout M, Brouwer I, Visser M. The MoodFOOD project: prevention of depression through nutritional strategies. *Nutrition Bulletin* 2017;42(1):94-103.
- 3 Molendijk M, Molero P, Ortuño Sánchez-Pedreño F et al. Diet quality and depression risk: a systematic review and dose-response meta-analysis of prospective studies. *J Affect Disord* 2018;226:346-54.
- 4 Jacka FN, O'Neil A, Opie R et al. A randomised controlled trial of dietary improvement for adults with major depression (the 'SMILES' trial). *BMC Med* 2017;15(1):23 (erratum in: *BMC Med* 2018;16(1):236).
- 5 Gowda U, Mutowo M, Smith B et al. Vitamin D supplementation to reduce depression in adults: meta-analysis of randomized controlled trials. *Nutrition* 2015;31(3):421-9.
- 6 Appleton K, Sallis H, Perry R et al. ω -3 Fatty acids for major depressive disorder in adults: an abridged Cochrane review. *BMJ Open* 2016;6(3):e010172.
- 7 Roca M, Kohls E, Gili M et al. Prevention of depression through nutritional strategies in high-risk persons: rationale and design of the MoodFOOD prevention trial. *BMC Psychiatry* 2016;16:192.
- 8 Bot M, Brouwer I, Roca M. Effect of multinutrient supplementation and food-related behavioral activation therapy on prevention of major depressive disorder among overweight or obese adults with subsyndromal depressive symptoms: the MoodFOOD randomized clinical trial. *JAMA* 2019;321(9):858-68.
- 9 Nicolaou M, Colpo M, Vermeulen E et al. Association of a priori dietary patterns with depressive symptoms: a harmonized meta-analysis of observational studies. *Psychological Medicine*: 1-12.