

## DE TEKENEN EN SYMPTOMEN VAN DEPRESSIE HERKENNEN

De juiste diagnose stellen van een depressie bij mensen met ALS en hun verzorgers is vaak complex. Hoe je beoordeelt of iemand aan een depressie lijdt, kan namelijk verschillen voor mensen met ALS, in vergelijking met hun verzorgers.

Bij mensen met ALS is het moeilijker om te bepalen wat voor een bepaald persoon 'typisch' is en wat niet. Vooral omdat de activiteiten in hun leven beperkt kunnen worden door de ziekte.

### De tekenen begrijpen

[Depressie](#) uit zich vaak in gevoelens van aanhoudende droefheid, schuldgevoelens, slaapstoornissen, een verandering van de eetlust en een grotere prikkelbaarheid bij interacties in het dagelijkse leven. Als men zich ongelukkig blijft voelen – treurigheid en woede die langer dan twee tot vier weken aanhouden – dan kan dat een waarschuwingsslampje voor een mogelijke depressie doen branden.

Een depressie kan het dagelijks functioneren beïnvloeden. Voor een nauwkeurige diagnose is het noodzakelijk dat men tracht een onderscheid te maken tussen de symptomen van ALS en die van een depressie. Is het bijvoorbeeld normaal dat iemand met ALS twee keer per dag een dutje doet? Vermoeidheid zou kunnen duiden op depressie, maar misschien ook niet.

Bij het verzamelen van zorgvuldige en gedetailleerde diagnostische gegevens moet men ook rekening houden met 'tijdslijnen' bij angst, rouw en een ernstige ziekte. Zo is het te verwachten dat verzorgers van ALS-patiënten te maken krijgen met rouwgevoelens, een gevoel van verlies. Voor een familie die onlangs is geconfronteerd met de diagnose is de situatie – de tijdslijn – voor het uitdrukken van verdriet anders dan bij een familie die al een langere tijd met ALS moet omgaan. Dat kan bepalen wat voor symptomen men zoekt.

### Het totaalplaatje zien

Een depressie kan, zoals eerder vermeld, dus zorgen voor veranderingen in het slaap- en eetpatroon, onverklaarbare prikkelbaarheid, stemmingswisselingen, geheugenverlies en meer.

Communicatie met de behandelteams of gemeenschapsdiensten is vaak de belangrijkste stap bij het leren omgaan met emoties. Het is belangrijk voor de volledige familie dat ze kunnen praten over hun gevoelens en voor het behandelteam is het tevens van belang een globaal beeld te krijgen van mensen met ALS en hun naasten. Het is goed om zo veel mogelijk mensen te betrekken in een open discussie voor het oplossen van problemen, want dat helpt om vragen te beantwoorden.

Zijn agressie of gedragsuitbarstingen van een persoon met ALS bijvoorbeeld te verklaren door depressie of iets helemaal anders? Die reacties zouden ook een gevolg kunnen zijn van wat men omschrijft als '[frontotemporale dementie](#)', een aandoening die niet zelden voorkomt bij ALS-patiënten en één van de vele mogelijke diagnoses is.

Ook het behandelteam kan een meer uitgebreide begeleiding bieden als men begrijpt hoe een verzorger reageert op een naaste met ALS. Het is nuttig om te onthouden dat een depressieve persoon soms de laatste is om zijn of haar eigen symptomen te herkennen. Verzorgers worden aangespoord om te vertellen over reacties op '[anticiperende rouw](#)', oftewel angst voor wat er kan gebeuren in de toekomst. Dat fenomeen komt veel voor maar wordt vaak genegeerd en het kan zich – op termijn – uiten in een depressie.

Maar er is ook goed nieuws, want depressies kunnen doeltreffend behandeld worden. Weet dat er mensen bij u in de buurt zijn die u steeds kunt bereiken en die precies weten hoe ze kunnen helpen.

Bron: **The ALS Association**