

Between mood and matter

Citation for published version (APA):

de Jong, M-F. (2018). *Between mood and matter: studies on the interface between mood disorders and physical conditions*. [Doctoral Thesis, Maastricht University]. Datawyse / Universitaire Pers Maastricht. <https://doi.org/10.26481/dis.20180518mj>

Document status and date:

Published: 01/01/2018

DOI:

[10.26481/dis.20180518mj](https://doi.org/10.26481/dis.20180518mj)

Document Version:

Publisher's PDF, also known as Version of record

Please check the document version of this publication:

- A submitted manuscript is the version of the article upon submission and before peer-review. There can be important differences between the submitted version and the official published version of record. People interested in the research are advised to contact the author for the final version of the publication, or visit the DOI to the publisher's website.
- The final author version and the galley proof are versions of the publication after peer review.
- The final published version features the final layout of the paper including the volume, issue and page numbers.

[Link to publication](#)

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal.

If the publication is distributed under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license above, please follow below link for the End User Agreement:

www.umlib.nl/taverne-license

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us at:

repository@maastrichtuniversity.nl

providing details and we will investigate your claim.

The background of the page is a monochromatic, textured surface that resembles thick, grey paint applied with a brush. The strokes are varied in direction and intensity, creating a complex, organic pattern of ridges and valleys. The overall effect is one of depth and tactile quality.

Summary

This thesis focuses on the interface between mood disorders and concurrent physical aspects of illness.

Chapter 1 provides an introduction to the topic. It postulates that the field of psychiatry is still hampered by the dualistic view that body and mind are separate and that this has adverse effects on clinical practice. Patients oftentimes remain undermanaged when clinicians take a non-integrative approach to psychiatric and physical disorders, leaving psychiatric disorders underdetected and undertreated in general medicine, and leaving patients with psychiatric disorder somatically undertreated. The chapter provides background information on the topics of the studies including metabolic syndrome in bipolar disorder, the comorbidity of chronic pain and unipolar depression, mindfulness-based cognitive therapy (MBCT) for the treatment of comorbid depression in chronic pain and Cranial Electrical Stimulation (CES) for unipolar depression.

Chapter 2 describes a cross-sectional medical record study investigating the prevalence rate and demographic and clinical factors associated with metabolic syndrome (MetS) in a Dutch sample (N=71) of patients with bipolar disorder. The study demonstrated high prevalence rate of MetS (42.3 %) and substantial undertreatment of MetS components with approximately over two thirds of the affected patients receiving no drug treatment for these conditions. Males had an 8-fold higher risk for MetS than females, and with every point increase on BMI the risk of MetS increased by 40 %.

Chapter 3 reports on the results of a randomized controlled pilot study on mindfulness-based cognitive therapy (MBCT) for unipolar depression in patients with chronic pain (N=40). This study demonstrated a significantly greater decrease of depressive symptoms in the group that received MBCT in addition to treatment as usual (TAU) compared to the group that only received TAU. No effect on pain intensity was found.

Chapter 4 describes a study that examined the effects of MBCT on body awareness in patients with chronic pain and comorbid depression compared to treatment as usual (N=31). Body awareness was measured by a subset of the Multidimensional Assessment of Interoceptive Awareness (MAIA) Scales. The study suggested that MBCT can increase several aspects of body awareness as measured by the MAIA in patients with chronic pain and depression. More specifically, the study demonstrated a significantly greater increase on the 'self regulation' and 'not distracting' scales in the MBCT group compared to the TAU group. The positive effect of MBCT on depression severity was mediated by 'not distracting'. The study also found evidence that the MAIA is a reliable instrument for measuring self reported body awareness in this population, demonstrating adequate to high internal consistency of the MAIA scales in the sample.

Chapter 5 of this thesis describes a three-week double blind pilot study examining the efficacy and safety of cranial electrical stimulation (CES) as an add-on intervention for treatment-resistant major depressive disorder. Although both the treatment group with CES as well as the treatment group with sham CES improved significantly, the study

failed to show separation between placebo (sham CES) and CES. CES was deemed safe with good tolerability. It was recommended that future studies should test other settings of the CES device used in this study and compare it to other CES devices.

Chapter 6 summarizes the main findings of the studies and provides a discussion of the implications of the findings for (clinical) practice and future research.

The background of the page is a monochromatic, textured surface that resembles a wall of rough concrete or a piece of canvas with heavy, expressive brushstrokes. The texture is uneven, with various ridges, valleys, and directional strokes, creating a sense of depth and tactile quality. The overall color palette is a range of greys, from light to dark, which emphasizes the physical texture of the surface.

Samenvatting

Dit proefschrift richt zich op het raakvlak tussen stemmingsstoornissen en somatische aspecten.

Hoofdstuk 1 voorziet in een introductie van het onderwerp. Er wordt beschreven dat het veld van de psychiatrie nog altijd wordt gehinderd door de dualistische visie dat geest en lichaam aparte entiteiten zijn hetgeen negatieve effecten heeft op de klinische praktijk. Wanneer er een non-integratieve benadering wordt gevolgd ten aanzien van psychiatrische en somatische ziekten is er een risico dat patiënten tussen wal en schip belanden. Hierdoor blijven psychiatrische stoornissen in de algemene medische zorg onopgemerkt en worden patiënten met een psychiatrische stoornis somatisch onderbehandeld. Het hoofdstuk geeft achtergrondinformatie over de onderwerpen van de studies in dit proefschrift, waaronder het metabool syndroom bij de bipolaire stoornis, de comorbiditeit van chronische pijn en unipolaire depressie, mindfulness-based cognitieve therapie (MBCT) voor comorbide unipolaire depressie bij chronische pijn en Craniale Elektrische Stimulatie (CES) voor unipolaire depressie.

Hoofdstuk 2 beschrijft een cross sectionele dossier studie die de prevalentie van het metabool syndroom in een Nederlandse steekproef (N=71) van patiënten met een bipolaire stoornis onderzoekt. De studie probeert ook inzicht te verschaffen over demografische en klinische factoren die geassocieerd zijn met het metabool syndroom. De studie toonde een hoog prevalentiecijfer aan van het metabool syndroom (42.3 %) en tevens werd een substantiële graad van onderbehandeling van de metabool syndroom componenten gezien; ongeveer twee derde van de aangedane patiënten ontving geen medicamenteuze behandeling. Mannen hadden een 8 keer hoger risico op het metabool syndroom ten opzichte van vrouwen en met iedere punt verhoging in BMI nam het risico op het metabool syndroom toe met 40 %.

Hoofdstuk 3 behandelt de resultaten van een gerandomiseerde gecontroleerde pilotstudie naar mindfulness-based cognitieve therapie (MBCT) voor de behandeling van unipolaire depressie in patiënten met chronische pijn (N=40). Deze studie toonde een significant grotere afname in depressieve symptomen in de groep die MBCT kreeg in toevoeging op de reguliere behandeling ten opzichte van de groep die alleen de reguliere behandeling kreeg. Er werd geen effect op pijn intensiteit gevonden.

In **Hoofdstuk 4** worden de resultaten van een studie naar de effecten van MBCT op lichaamsbewustzijn in patiënten met chronische pijn en comorbide depressie beschreven (N=31). Lichaamsbewustzijn werd gemeten met een deelverzameling van de Multidimensional Assessment of Interoceptive Awareness (MAIA) schalen. De studie toonde aan dat MBCT verscheidene aspecten van lichaamsbewustzijn kan verhogen zoals gemeten met de MAIA in patiënten met chronische pijn en comorbide depressie. Meer specifiek gaf de studie meer verhoging aan in gemeten 'zelf regulatie' en 'geen afleidbaarheid' bij de MBCT groep ten opzichte van de groep die alleen reguliere behandeling kreeg. Het positieve effect op de ernst van de depressie werd gemedieerd door 'geen afleidbaarheid'. De studie gaf ook aanwijzingen dat de MAIA een betrouwbaar instrument is voor het meten van zelf gerapporteerd lichaamsbewustzijn

in deze populatie; er werd een adequate tot hoge interne consistentie gevonden van de MAIA schalen in de steekproef.

Hoofdstuk 5 van dit proefschrift beschrijft een drieweekse dubbelblinde pilotstudie naar de effectiviteit en veiligheid van Craniale Elektrische Stimulatie (CES) als een add on interventie voor de therapie resistente depressieve stoornis. Hoewel zowel de groep die met CES werd behandeld, als de groep die met 'nep' CES werd behandeld, significant verbeterden, slaagde de studie er niet in separatie tussen placebo ('nep' CES) en CES aan te tonen. CES werd veilig bevonden en goed verdragen. Er werd aanbevolen om in toekomstige studies andere instellingen van het CES apparaat te testen. Tevens werd het advies gegeven het specifieke CES apparaat dat gebruikt werd in deze studie met andere CES apparaten te vergelijken.

Hoofdstuk 6 vat de belangrijkste bevindingen van dit proefschrift samen en geeft een discussie over de implicaties voor de klinische praktijk en voor toekomstig onderzoek.