

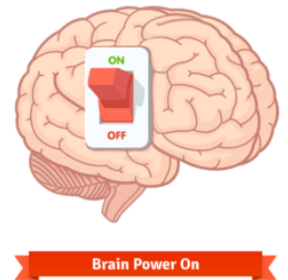
De ontmaskering van de rol van serotonine bij depressie

Al tientallen jaren bestaat de theorie dat depressie het gevolg is van een chemische disbalans in de hersenen, m.n. van de neurotransmitter serotonine of andere chemische afwijkingen. In een recente publicatie in het academisch tijdschrift *Molecular Psychiatry* zijn wetenschappers tot de conclusie gekomen dat er zwak en inconsistent bewijs te vinden is dat serotonine betrokken is bij de ontwikkeling van depressie.

Hoe is de serotoninetheorie tot stand gekomen

Het verband tussen een verlaagd serotoninegehalte en depressie werd voor het eerst gesuggereerd in de jaren '60 en vanaf de jaren '90 op grote schaal gepubliceerd door de komst van selectieve serotonine heropnameremmers (SSRI's). SSRI's zorgen ervoor dat serotonine niet meer terug kan in de hersencel waardoor de hoeveelheid serotonine in de hersenen hoger wordt.

Hoewel er nog niet zo heel lang geleden al vraagtekens zijn gezet zijn bij de serotoninetheorie, heeft deze nog steeds erg veel invloed. Enquêtes hebben aangetoond dat meer dan 85-90% van de mensen in deze theorie gelooft. Het staat beschreven in leerboeken die pas in 2020 zijn uitgebracht. Veel huisartsen onderschrijven de theorie en door populaire websites wordt er vaak over geschreven.



De conclusies van de peer-review

Via een peer-review werden door een team van wetenschappers, onder leiding van professor Moncrieff, psychiatrie aan het University College in London, in totaal 17 bestaande meta-analyses en systemische reviews waaraan tienduizenden deelnemers hebben meegedaan beoordeeld en samengevat.

Hier kwamen de volgende conclusies uit voort:

- Onderzoeken die het serotoninegehalte en haar metabolieten in het bloed en hersenvocht vergeleken, vonden geen opmerkelijke verschillen tussen mensen die depressief en niet depressief waren.
- Onderzoeken naar serotoninereceptoren en de serotoninetransporter (SERT), het eiwit waarvan de meeste antidepressiva het doelwit zijn, leverde zwak en inconsistent bewijs op dat mensen met een depressie hogere niveaus van serotonine-activiteit hadden.
- De onderzoekers onderzochten ook studies waarbij het serotoninegehalte kunstmatig werd verlaagd bij honderden mensen door het aminozuur tryptofaan (de voorloperstof van serotonine) uit hun dieet te elimineren. Uit een meta-analyse die in 2007 werd uitgevoerd en een steekproef van recente onderzoeken bleek echter dat het op deze manier verlagen van serotonine bij honderden gezonde vrijwilligers geen depressie veroorzaakte. Er werd zeer zwak bewijs gevonden in een subgroep van mensen met een familiegeschiedenis van depressie. Dit betrof slechts 75 deelnemers en recenter bewijs was niet overtuigend genoeg.
- In enkele grote onderzoeken waarbij tienduizenden patiënten waren betrokken, werd gekeken naar genvariaties, waaronder het gen voor de serotoninetransporter (SERT of 5-HTT). Er werd geen verschil in deze genen gevonden tussen mensen met een depressie en zonder depressie. In deze onderzoeken werd ook gekeken naar de effecten van stressvolle levensgebeurtenissen. Deze kunnen de kans op depressie vergroten. In een eerder onderzoek werd een verband gevonden tussen stressvolle gebeurtenissen, het type serotonine-transporter-gen dat een persoon had en de kans op depressie. Maar grotere en uitgebreidere onderzoeken lieten zien dat deze bevinding niet klopte.



Uiteindelijk concludeerden de onderzoekers dat er geen bewijs bestaat voor de theorie dat depressie wordt veroorzaakt door verlaagde serotonine-activiteit of -gehalte.

Commentaar van natuurdiëtisten

Depressie is een ingewikkelde ziekte. Het is positief dat nu eindelijk naar voren is gekomen dat de theorie rondom serotonine en depressie niet op wetenschap berust. Het onderzoek heeft veel media-aandacht gekregen en geleid tot veel discussies op de social media. Het gebruik van antidepressiva is wereldwijd enorm toegenomen, vooral ook onder jongeren en veel mensen hebben last van ernstige bijwerkingen.

Het afbouwen van antidepressiva is voor veel mensen geen optie vanwege de angst dat de klachten terugkeren. Verwarrend is dat afkickverschijnselen van antidepressiva dezelfde klachten kunnen geven. Afbouwen lukt meestal alleen onder deskundige begeleiding. Daar ontbreekt het nogal eens aan met als gevolg dat het mensen kan ontmoedigen om te stoppen wat leidt tot levenslange afhankelijkheid van antidepressiva.



Er is een mogelijkheid om af te bouwen met taperingstrips. **Tapering komt van het Engelse 'to taper' dat 'geleidelijk doen afnemen' betekent.** Een taperingstrip is eigenlijk niets meer dan 'medicatie op rol'. Gedurende een bepaalde periode wordt een bepaalde

dagelijkse dosering van het antidepressivum gebruikt met als doel de dosering geleidelijk aan helemaal af te bouwen naar 'nul'.

Een alternatief is afbouwen onder de juiste begeleiding van een complementair werkend therapeut of arts met o.a. **voedings- en leefstijladviezen om het darmmicrobioom** (m.n. de neuroactieve bacteriën) en de **tryptofaanstofwisseling weer in balans te brengen** plus het gebruik van kruiden of orthomoleculaire supplementen ter ondersteuning en/of aanvulling van eventuele tekorten in voedingsnutriënten (vitaminen en mineralen).

Monique van Iwaarde
Natuurdiëtist en orthomoleculair therapeut

Referentie

Moncrieff J, Cooper RE, Stockmann T, Amendola S, Hengartner MP, and Horowitz, MA. The Serotonin Theory of Depression: A Systematic Umbrella Review of the Evidence. Molecular Psychiatry published 20 July 2022.