

Burn-out, rouw en dementie



Om een beter onderscheid te kunnen maken tussen depressieve klachten en depressie kunnen de volgende drie vragen u helpen:

- De patiënt kan nog functioneren op de verschillende belangrijke levensdomeinen (beroepsmatig, sociaal, familiaal?)
- Biedt een luisterend oor van familie of vrienden nog soelaas?
- Blijft de patiënt ervan overtuigd dat er betere dagen zullen komen?

Hoe meer het antwoord op bovenstaande drie vragen 'nee' is, hoe waarschijnlijker het toch om een depressie gaat.

Burn-out versus depressie

Onderstaande tabel kan u helpen in de differentiaaldiagnose burn-out / depressie.

BURN-OUT	DEPRESSIE
Een reactie van decompensatie ten opzichte van een werksituatie, familiale situatie, ...	Depressieve reactie in het algemeen
Geen dagschommelingen	Dagschommelingen
De klachten toeschrijven aan omstandigheden	De klachten toeschrijven aan de depressie
Belangrijke focus op het werk, familiale verplichtingen, ...	Weinig focus / richting in het leven
	Schuldgevoelens en verminderd zelfwaardegevoel zijn typischer

Burn-out, rouw en dementie

Rouw versus depressie

Hieronder vindt u een vergelijkende tabel waarin de diagnostiek van rouw vergeleken wordt met de diagnostiek van een depressie.

ROUW	DEPRESSIE
Gevoelens van leegte; ervaren van gevoelens van verlies.	Depressieve stemming en anhedonie.
Cyclisch proces, met hoogtes en laagtes.	Meer persistent, voortdurend.
Gelinkt aan gedachten en/of herinneringen aan de overledene.	Niet gelinkt aan bepaalde gedachten of specifieke preoccupaties.
Positieve emoties en gevoel voor humor nog aanwezig.	Afwezigheid van positieve emoties.
Preoccupatie met de gedachten en herinneringen aan de overledene.	Gedachten: zelfkritisch of pessimistische gedachten.
Behoud van eigenwaarde: indien dalende eigenwaarde, vermeende tekortkomingen ten opzichte van de overledene (bijvoorbeeld niet voldoende op bezoek geweest zijn).	Verlies van eigenwaarde (overbodigheid, waardeloosheid), zelfhaat.
Wens om te sterven om zo opnieuw samen te kunnen zijn met de overledene.	Suïdegedachten: gevoelens van waardeloosheid en schuld, overbodigheid, onbekwaamheid om met de pijn van de depressie om te gaan.

Burn-out, rouw en dementie

Dementie versus depressie

Dementie kan gepaard gaan met depressieve klachten en omgekeerd kan depressie gepaard gaan met cognitieve klachten. Onderstaande tabel kan u helpen in de differentiaaldiagnose.

DEPRESSIE	DEMENTIE
	De ziekte verloopt meer insidieus.
Cognitieve symptomen: vertraging en concentratiestoornissen.	Cognitieve symptomen: problemen met het opslaan van nieuwe informatie. De patiënt tracht dit defect dikwijls te verdoezelen.
Taal en handelen zijn eerder normaal.	Taal en handelen zijn eerder abnormaal.
Een verandering in stemming en anhedonie staan op de voorgrond.	Een labiele stemming, met momenten van genieten.
Bij het begin van de depressie staan dag-schommelingen, slaapstoornissen, lichamelijke klachten en bijvoorbeeld verminderde eetlust op de voorgrond.	Bij het begin van een dementie zijn de symptomen zoals hiernaast beschreven niet zozeer aanwezig.