

Medicijnen voor depressie en fitheid voor duiken

Depressie: Wie wordt depressief?

Het komt meer voor dan je misschien denkt. Zelfs duikers raken depressief. Sommige van de regelmatig gestelde vragen aan de DAN Medische Informatie Lijn gaan over medicijnen die duikers nemen tegen depressie en hoe deze medicijnen hun fitheid voor duiken kunnen beïnvloeden. Volgens het National Institute of Mental Health maken elk jaar meer dan 17 miljoen Amerikanen een periode van klinische depressie door. Gelukkig merkt bijna 80 procent van de mensen die de diagnose depressie kregen een aanzienlijke verbetering met de juiste behandeling. Depressie zit niet alleen maar in je hoofd: het heeft invloed op zowel lichaam als geest. Symptomen van depressie verschillen van persoon tot persoon en dat geldt ook voor de hevigheid daarvan. Uiteraard moeten mensen die het contact met de werkelijkheid hebben verloren, suïcidaal zijn of hallucinaties hebben niet duiken. Bovendien is elke aandoening die de fysieke of rationele besluitvaardigheid van mensen kan beïnvloeden niet veilig voor de duiker of een duikbuddy. Veel mensen duiken echter succesvol terwijl ze medicijnen nemen en onder behandeling zijn voor veel voorkomende depressie.

Symptomen van depressie

Volgens de National Depression and Manic Depression Association zijn sommige symptomen van depressie onder andere:

- Langdurige somberheid en onverklaarbare huilbuien;
- significante veranderingen in eetlust en slaappatronen;
- prikkelbaarheid, boosheid, zorgen maken, onrust, angst;
- niet in staat zijn te concentreren, besluiteloosheid;
- onverklaarbare klachten en kwaaltjes;
- steeds terugkerende gedachten aan de dood en zelfmoord.

Voor duikers is hier nog een extra overweging: sommige van de symptomen die samenhangen met depressie kunnen ook lijken op die van decompressieongeval (DCO). Onverklaarbare klachten en kwaaltjes en niet in staat zijn te concentreren kunnen een differentieel diagnose erg moeilijk maken. Duiken op diepte is niet een plek om de focus op de onmiddellijke duiktaken te verliezen: het duikplan volgen, je luchtvoorraad in de gaten blijven houden of alleen maar een oplettende duikbuddy zijn.

Zouden duikers met een depressie goedgekeurd moeten worden voor duiken? Ja en nee: elke duiker moet op een individuele, geval-totgeval basis beschouwd worden. De factoren moeten de medische geschiedenis van elke duiker, het type en dosis van de medicatie, de reactie van de persoon op behandeling en de motivatie voor duiken omvatten. Veiligheid in het water voor de duiker en zijn buddy is de voornaamste overweging.



Behandelen van depressie

Onderdeel van de behandeling van depressie kan het gebruik van centraal zenuwstelsel (CZS) medicatie zijn, die verschillende maar gelijksoortige bijwerkingen hebben. Tientallen antidepressiva die tegenwoordig op de markt zijn, zijn effectief in de behandeling van depressie. Elke groep heeft zijn eigen specifieke eigenschappen die chemisch reageren in de hersenen. Helaas voor duikers hebben sommige medicijnen bijwerkingen die lijken op de symptomen van een decompressieongeval. Bijwerkingen zoals verstoringen in de visus, zwakte, duizeligheid, gebrekkige coördinatie, gevoelloosheid en tintelen moeten, wanneer ze optreden na een duik, geëvalueerd worden op mogelijk DCO. Soms is het vinden van de optimale medicatie een kwestie van uitproberen. Mensen moeten nooit zelf de dosering veranderen of stoppen met de medicatie zonder aanwijzingen van hun arts. Het kan een aantal weken, zelfs maanden, duren voordat er individuele reacties en een effectieve behandeling bereikt worden, en dus zal duiken volledig uitgesteld moeten worden totdat de patient gewend is aan de medicijnen.

Hieronder staan de medicijnen die het meest gebruikt worden bij de behandeling van depressie:

SSRI's (selective serotonin reuptake inhibitors)

Hoewel SSRIs meestal meer kosten dan andere antidepressiva, zijn ze meestal relatief veilig voor duikers. Ze hebben echter wel sufheid als bijwerking; dit kan de veiligheid van de duik beïnvloeden.

TCA's / HCA's (tricyclischs / tetracyclischs / heterocyclischs)

Duizeligheid, sufheid en wazige zien kunnen bijwerkingen van TCA's / HCA's zijn. Alle medicijnen die invloed hebben op de concentratie, de alertheid verminderen of het vermogen beslissingen te maken aantasten, zijn niet verenigbaar met veilig duiken.

Andere antidepressiva: Wellbutrin(r) of Zyban(r) (algemene naam voor beide is bupropion), Desyrel(r) (algemene naam: trazodone) en Effexor(r) (algemene naam: venlafaxine). Daarbij zijn flauwvallen,

opgewondenheid en moeite met ademen een aantal van de zeldzame bijwerkingen van venlafaxine. Bupropion kan bijwerkingen hebben van onrust, CZS stimulatie, insulten, psychose, droge mond, hoofdpijn, migraine, misselijkheid, braken, uitslag, oorsuizen, spierpijn en duizeligheid. Uiteraard loopt een duiker met deze symptomen veiligheidsrisico's.

Voor duikers is er weinig beschikbaar onderzoeksmateriaal over duiken met een depressie of duiken terwijl je antidepressiva neemt. Wanneer duikers die CZS medicatie nemen problemen melden tijdens het duiken, klagen zij meestal over angst of zelfs paniek: men denkt dat dit veroorzaakt wordt de interactie tussen de hoge partiële stikstofdruk en de bijwerkingen van de medicijnen. De duiker moet de kans op insulten bespreken met een dokter. Elk geval moet apart geëvalueerd worden, met eerlijke communicatie vanuit de duiker of toekomstige duiker, een arts en de opleidingsorganisatie. Duikers die gedurende een lange periode goed reageren op medicatie, goede vaardigheden hebben op het gebied van beslissingen nemen en op de hoogte zijn van potentiële bijwerkingen, kunnen in aanmerking komen voor sommige soorten duiken. Hier zouden de duiker en de arts gezamenlijk een beslissing in moeten bereiken.

**Meestal soorten eten die gerijpt of gefermenteerd zijn. Deze voedingsmiddelen bevatten een aminozuur genaamd tyramine die, wanneer hij wordt geremd door MAOIs, kan leiden tot een hoge bloeddruk crisis.*