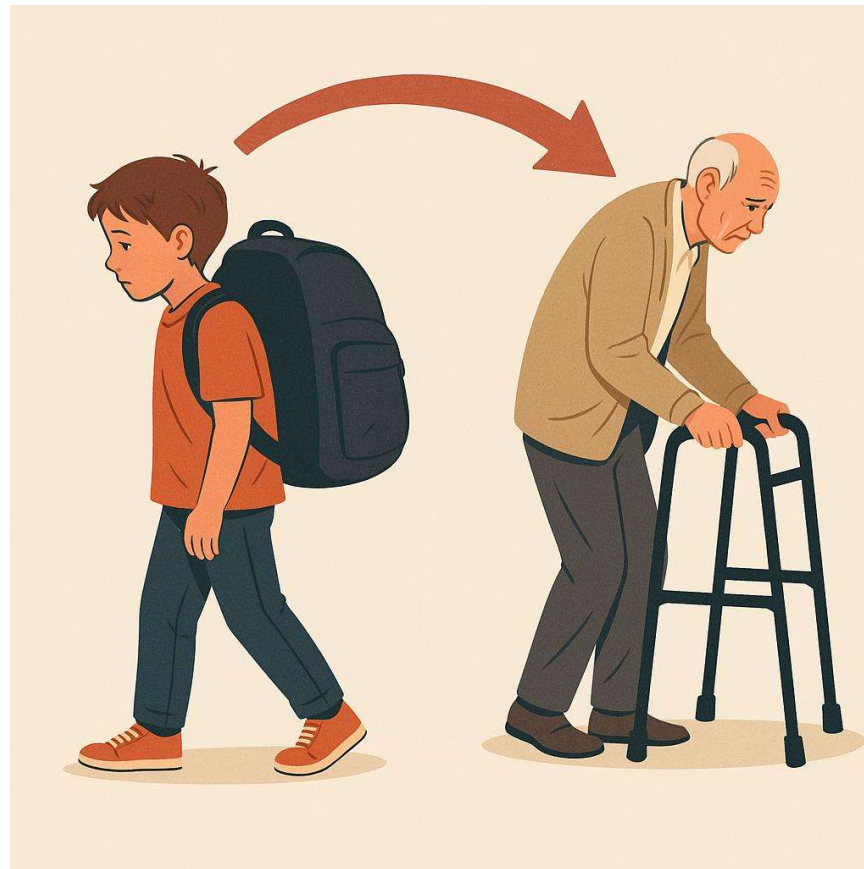




René Descartes, 1596-1650

Vroegkinderlijk trauma en veroudering(ziektes)



Disclosure

(potentiële) belangenverstrengeling	Geen / Zie hieronder
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	Bedrijfsnamen
• Sponsoring of onderzoeksgeld • Honorarium of andere (financiële) vergoeding • Aandeelhouder • Andere relatie, namelijk ...	• • • •

Achtergrond

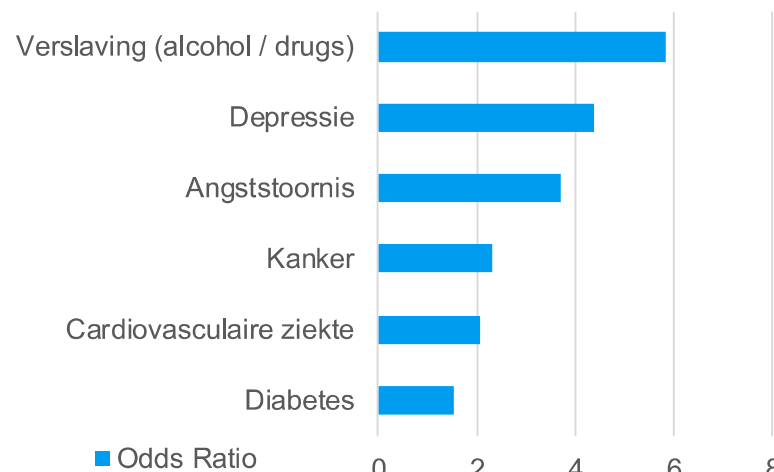
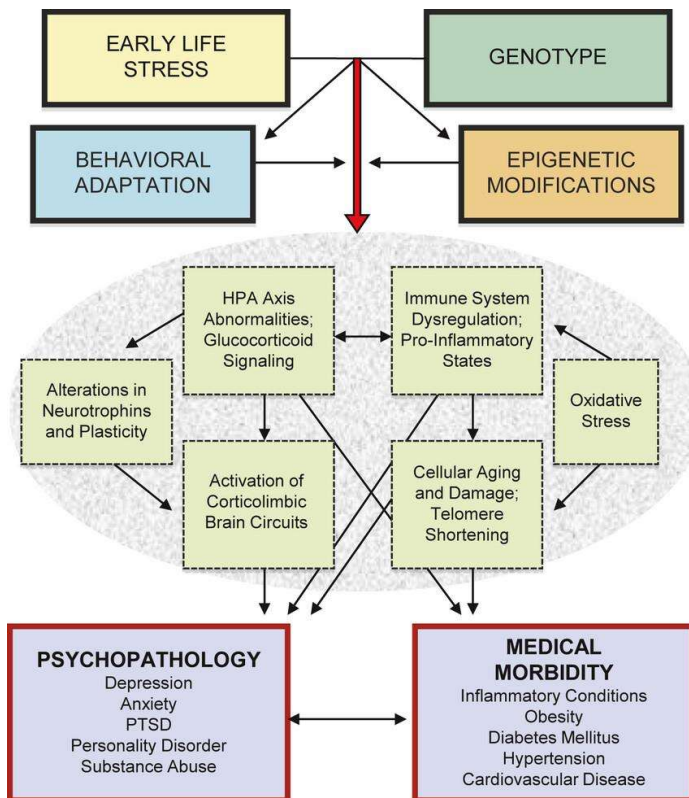
- › In NL: $\pm 3\%$ kinderen/jaar
- › Wereldwijd, lifetime prevalentie ≥ 1 ACE = 60%
- › Trauma stapelt



Trauma = veenbrand



Gevolgen van jeugdtrauma

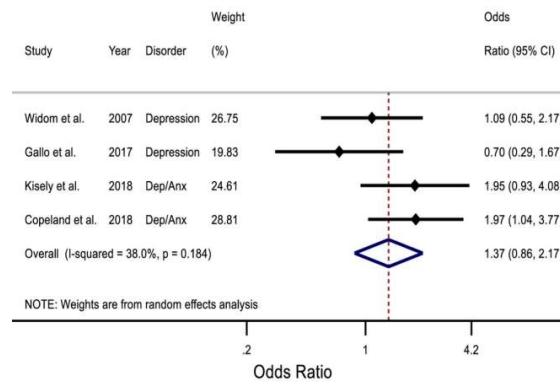


	OR	Heterogeneity (I ²)	References
Physical inactivity	1.25 (1.03-1.52)	65.2% (23.6-79.7)	6,19,33,33,35
Excluding outliers	1.12 (0.97-1.29)	35.7% (0-68.2)	6,19,33,33,35
Overweight or obesity	1.39 (1.13-1.71)	75.1% (39.6-86.0)	1,28,16,33,35,38
Diabetes	1.52 (1.23-1.89)	48.3% (0-75.2)	2,6,8,16,20,33,35
Excluding outliers	1.38 (1.20-1.60)	0% (0-58.5)	6,8,16,20,33,35
Cardiovascular disease	2.07 (1.66-2.59)	23.7% (0-65.9)	2,6,8,16,20,33,35
Heavy alcohol use	2.20 (1.74-2.78)	75.0% (43.5-85.6)	9,16,30-35,33,38,40
Excluding outliers	2.00 (1.69-2.37)	46.4% (0-73.5)	9,16,30-35,33,38,40
Poor self-rated health	2.24 (1.97-2.54)	0% (0-64.1)	6,8,16,20,40
Cancer	2.31 (1.82-2.95)	0% (0-67.9)	1,6,2,25
Liver or digestive disease	2.76 (2.25-3.38)	0% (0-61.0)	2,6,8,33,35
Smoking	2.82 (2.38-3.34)	87.1% (82.1-90.2)	1,8,9,13,16,19,24,26,30-35,38
Excluding outliers	2.70 (2.34-3.11)	71.9% (51.4-81.4)	8,9,17,16,19,24,26,30-35,35
Respiratory disease	3.05 (2.47-3.77)	0% (0-56.3)	2,6,8,12,33,35
Multiple sexual partners	3.64 (3.02-4.40)	16.5% (0-61.5)	1,8,13
Anxiety	3.70 (2.62-5.22)	82.2% (59.7-89.7)	1,8,14,26,33,38,40
Early sexual initiation	3.72 (2.88-4.80)	75.5% (54.0-84.5)	1,8,9,13,19-35
Excluding outliers	3.83 (3.05-4.82)	56.7% (0-76.3)	8,9,13,19-35
Teenage pregnancy	4.20 (2.98-5.92)	77.1% (33.6-88.0)	8,9,14,13,19-35
Low life satisfaction	4.36 (3.72-5.10)	0% (0-64.1)	24,32,33,35,38
Depression	4.40 (3.54-5.46)	80.0% (64.8-86.9)	1,7,8,15,18,23,24,29,33,32,38,39,40
Excluding outliers	4.74 (3.88-5.80)	75.2% (51.7-84.6)	1,7,8,15,18,23,24,30,33,38,39,40
Illicit drug use	5.62 (4.46-7.07)	76.4% (59.6-84.3)	1,7,8,9,13,14,30,33-35
Excluding outliers	5.17 (4.48-5.96)	24.1% (0-61.2)	1,7,8,9,13,14,30,33,35
Problematic alcohol use	5.84 (3.99-8.56)	79.7% (60.0-87.5)	1,13,17,26,40
Excluding outliers	6.86 (5.36-8.78)	37.6% (0-70.0)	1,13,17,40
Sexually transmitted infections	5.92 (3.21-10.92)	78.4% (39.7-88.5)	2,8,18,31,33,35
Violence victimisation	7.51 (5.60-10.08)	59.0% (0-81.3)	9,25,33,35
Violence perpetration	8.10 (5.87-11.18)	68.2% (12.8-83.1)	1,8,25,38,39-35,40
Problematic drug use	10.22 (7.62-13.71)	12.0% (0-68.2)	1,8,19-35
Suicide attempt	30.14 (14.73-61.67)	77.4% (42.5-87.5)	8,13,18
Excluding outliers	37.48 (22.19-63.31)	23.9% (0-69.6)	13,18

Data in parentheses are 95% CIs. OR=odds ratio. *Excluding Latvian and Lithuanian samples. †Excluding Albanian sample. ‡Excluding Russian sample. §Excluding Russian, Latvian, and Lithuanian samples.

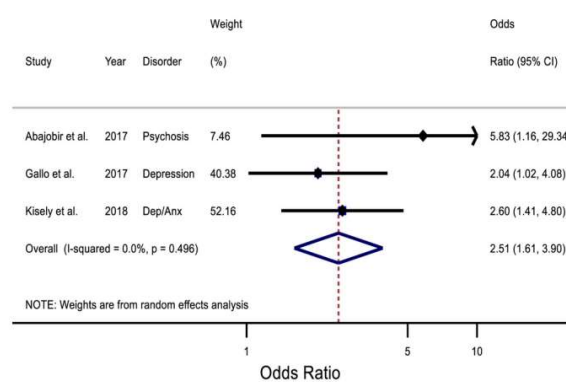
Table 4: Pooled ORs from random-effects meta-analyses

(A) Sexual abuse and mental disorder



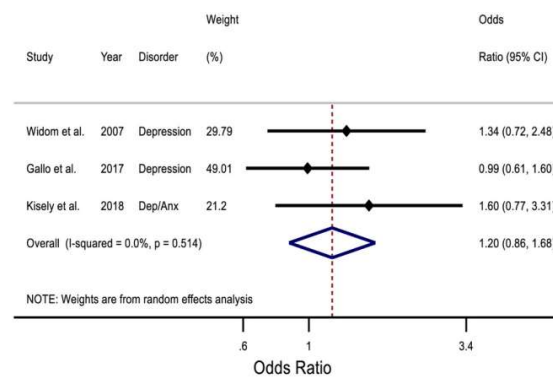
*Sexual abuse and mental disorder**

(B) Emotional abuse and mental disorder



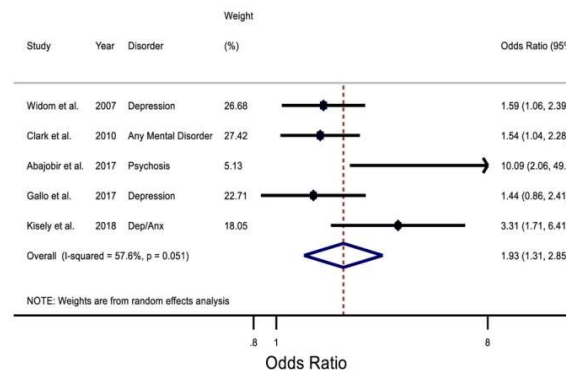
Emotional abuse and mental disorder

(C) Physical abuse and mental disorder

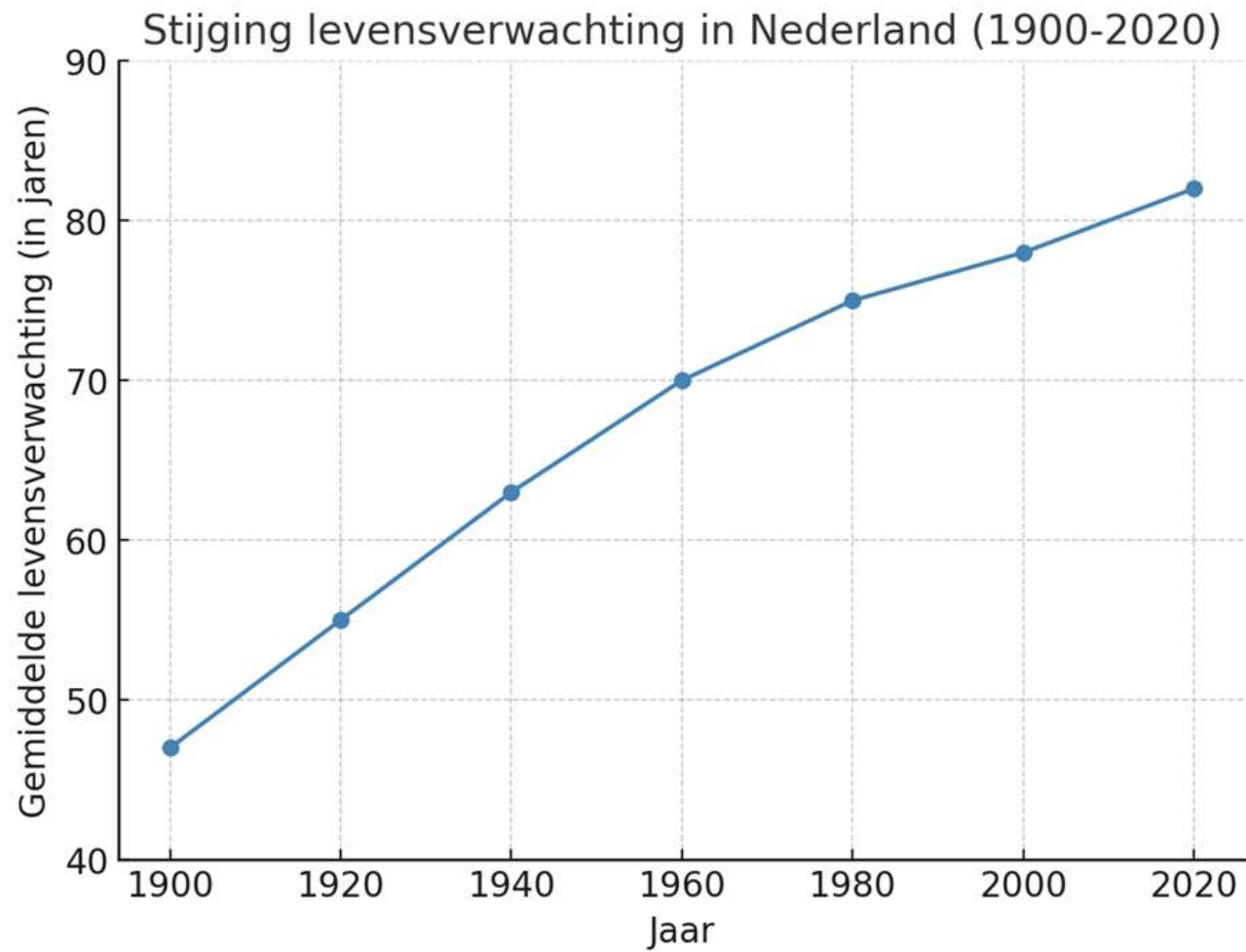


Physical abuse and mental disorder

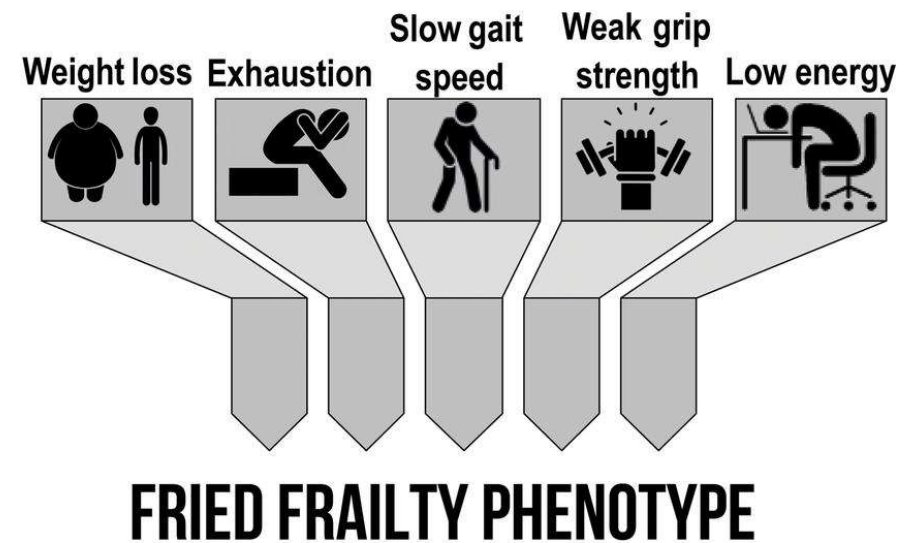
(D) Neglect and mental disorder



Neglect and mental disorder

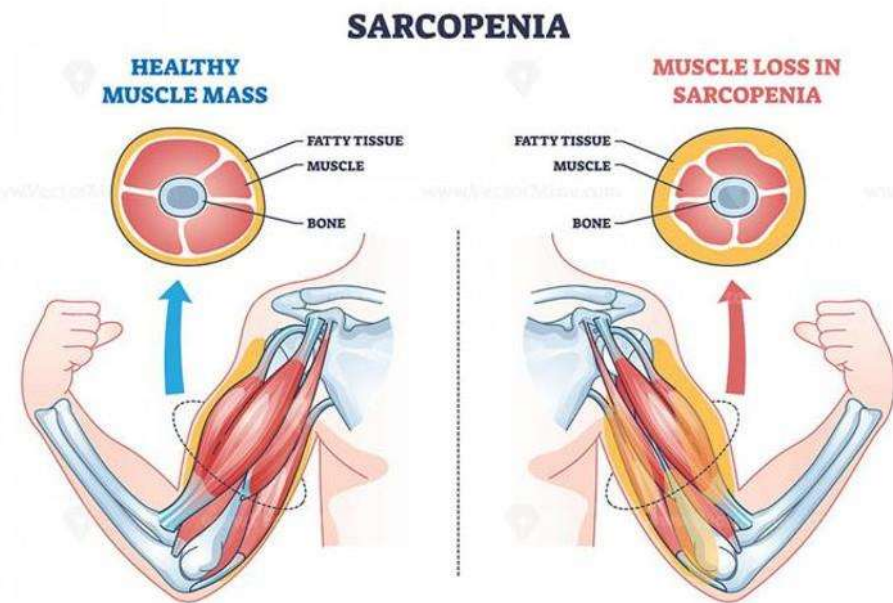


Veroudering(ziektes): frailty



Frailty Index ≥ 0.25

Veroudering(ziektes): sarcopenie



EWGSOP2 Criteria for Sarcopenia

Category	Test	Men	Women	Gender Agnostic
Strength	Grip strength (max value, either hand)	<27 kg	<16 kg	-
	5-Time Sit-to-Stand	-	-	>15 seconds
Muscle Mass				
appendicular pertains to arms and legs only	Appendicular Skeletal Mass (kg)	<20	<15	-
	Appendicular* Skeletal Mass Index (kg/m ²)	<7.0	<5.5	-
Performance				
	Gait speed	-	-	<0.8 m/s
	Short Physical Performance Battery	-	-	≤8 point score
	Timed Get Up and Go	-	-	≥20 seconds
	400 m walk test	-	-	Non-completion or ≥26 min

Jeugdtrauma en frailty

- › LASA cohort (n≈2000, 55–89 jaar)
- › 17 jaar follow-up
- › ACE ≥ 1 versus 0 (prevalentie: 29%)
- › Frailty Index
- › Jeugdtrauma → baseline frailty (OR: 1.88)
- › Jeugdtrauma → onset frailty (in 70-plussers) (HR: 1.28)



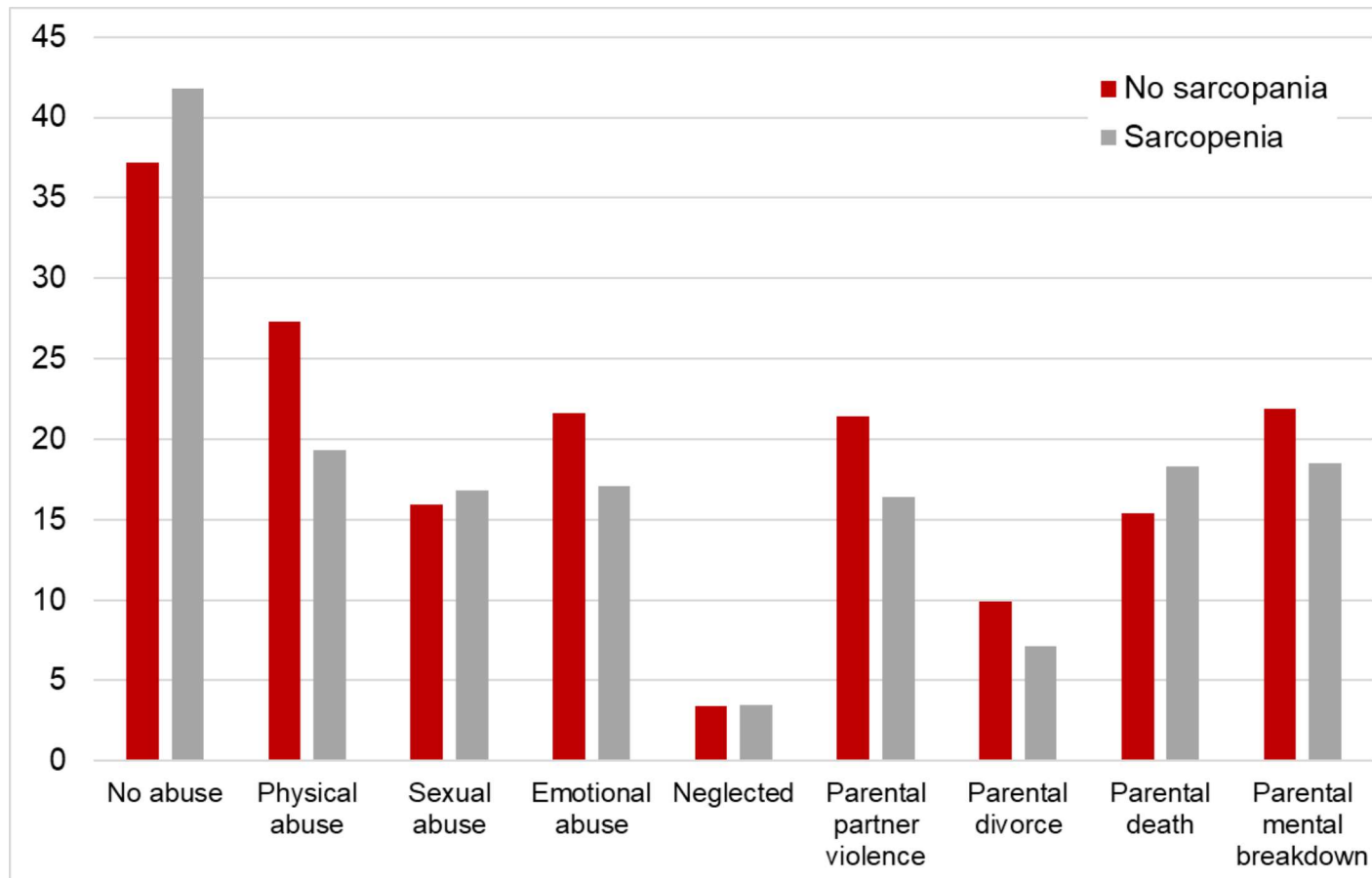
Jeugdtrauma en sarcopenie

- > ~25.000 deelnemers, algemene bevolking, Canada (CLSA)
- > 45-85 jaar
- > Baseline (2010-15) en 3 jaar follow-up (2015-18)
- > Jeugdtrauma (8 types < 16 jaar)
- > Sarcopenie (EWGSOP2-criteria)
- > Depressie (CES-D)



Resultaten cross-sectioneel

- > ~ 7% sarcopenie
- > Interactie met leeftijd (4 groepen).
- > Geen verband tussen jeugdtrauma en sarcopenie (75-).
- > Tegenovergesteld effect (OR: 0.93, p.043) bij oudste groep (75+)
 - Survivor bias?



Resultaten prospectief

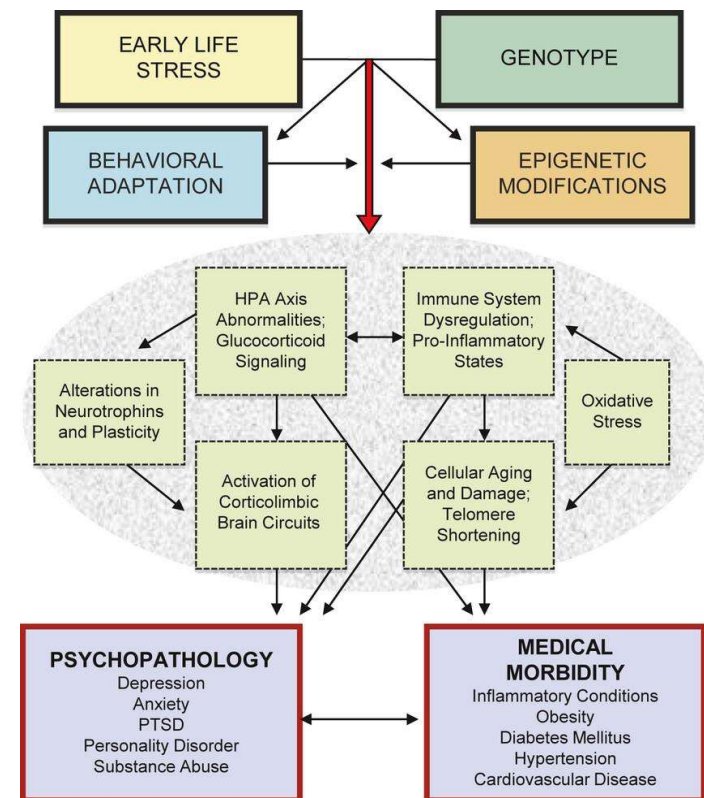
- > ~ 3% sarcopenie bij follow-up.
- > Geen verband tussen jeugdtrauma en sarcopenie, echter...
- > Moderatie door depressie ($CES-D \geq 10$).
- > Bij mensen met een depressie **wel** verband tussen jeugdtrauma en sarcopenie (OR: 1.13).

Implicaties en beperkingen huidig onderzoek

- › Hypothese deels bevestigd.
 - Geen directe relatie
 - Mogelijk indirect verband
- › Moderatie door psychische factoren, zoals depressie en sociale isolatie.
- › Korte looptijd met laag incidentiegetal.
 - Bij langere looptijd, mogelijk meer sarcopenie (en relatie met jeugdtrauma) zichtbaar

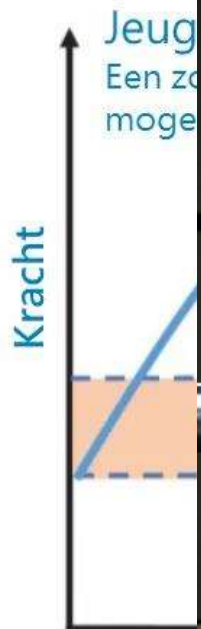
Mechanismen - verklaringsmodellen

- › Biologisch: HPA-as ontregeling & inflammatie (inflammaging)
- › Psychisch: depressie, angst, sociaal isolement
- › Gedragmatig (leefstijl): minder bewegen, slechtere voeding, middelengebruik
- › Littekens kindertijd decennia later zichtbaar



Take Home

- › Jeugdtrauma verhoogt de kans op frailty aanzienlijk (OR 1,88 cross-sectioneel, HR 1,28 prospectief bij 70+).
- › Voor sarcopenie zien we geen direct verband, maar wel bij aanwezigheid van depressie (OR 1,13).
- › Jeugdtrauma is een belangrijke determinant van gezondheid gedurende de gehele levensloop.
- › Trauma-geïnformeerde zorg is nodig, óók in de somatische geneeskunde.



mccg

20



Bedankt voor uw aandacht

Hans Jeuring, psychiater en onderzoeker
Afdeling ouderenpsychiatrie
Universitair Medisch Centrum Groningen

h.w.jeuring@umcg.nl

m.m.dimitriadis@umcg.nl (vragen t.a.v. onderzoek)

Credits:

Menelaos Dimitriadis
Emiel Hoogendijk
Radboud Marijnissen
Richard Oude Voshaar



Discussie / vragen

- Moeten we ouderen systematisch vragen naar de verschillende typen jeugdtraumata?
- Hoe meer aandacht voor dit thema in de somatische geneeskunde (longarts, geriater, cardioloog, neuroloog)?