

# Psychotherapie is effectief bij ernstige somatoforme stoornissen



ARTIKEL



## LITERATUUR

- Koelen JA, Houtveen JH, Abbass A, Luyten P, Eurelings-Bontekoe EH, van Broeckhuysen-Kloth SA, Bühring ME, Geenen R. Effectiveness of psychotherapy for severe somatoform disorder: meta-analysis. *Br J Psychiatry* 2014; 204: 12-9. doi: 10.1192/bjp.bp.112.121830.

## AUTEUR

JURRIJN KOELEN

E-mail: jurkoel@gmail.com

## Waarom dit onderzoek?

Hoewel psychotherapie vaak wordt aangeboden bij somatoforme stoornissen, is de effectiviteit ervan nog onvoldoende systematisch in kaart gebracht. Vooral de effectiviteit van psychotherapie voor ernstige, chronische somatoforme stoornissen in de tweede en derde lijn is weinig onderzocht, maar is van belang gezien de ernstige functionele beperkingen van deze groep.

## Onderzoeksvraag

Is psychotherapie voor ernstige somatoforme stoornissen in de tweede en derde lijn effectiever dan standaardzorg?

## Hoe werd dit onderzocht?

Met een meta-analyse vergeleken wij het effect van psychotherapie voor ernstige somatoforme stoornissen met dat van standaardzorg. Als belangrijkste inclusiecriteria moest er sprake zijn van een somatoforme stoornis volgens de DSM-III(R), DSM-IV(TR), ICD-10 of het *Somatic Symptom Index*-criterium (minimaal 8 symptomen). Stoornissen in de lichaamsbeleving en hypochondrie werden geëxcludeerd, omdat er een aanhoudende discussie is of deze stoornissen beter als obsessieve-compulsieve stoornis of angststoornis kunnen worden geclassificeerd. Zowel gerandomiseerde als niet-gerandomiseerde, observatoire studies werden geïnccludeerd. Standaardzorg betrof meestal farmacologische behandeling met soms een kleine toegevoegde behandelcomponent, zoals voorlichting, ontspanning, gymnastiek of consultatie door de psychiater. Wachtlijstgroepen werden niet meegenomen.

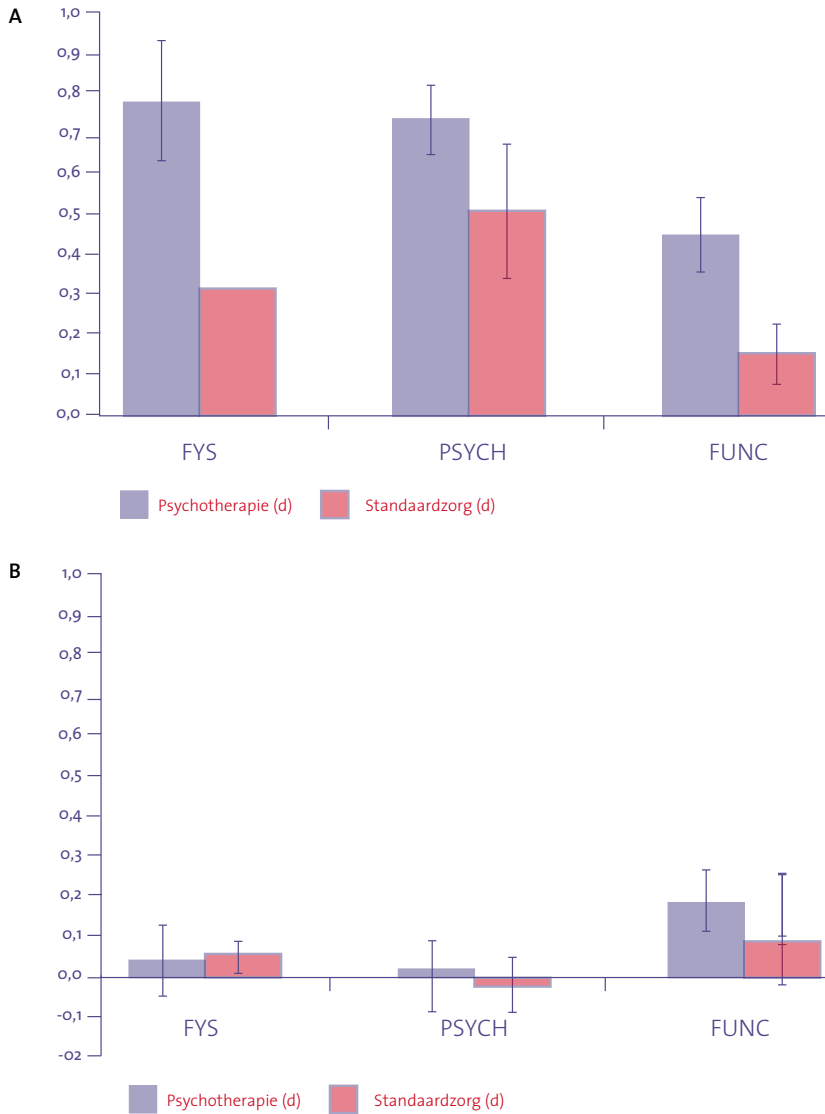
## Belangrijkste resultaten

Tien gerandomiseerde en zes niet-gerandomiseerde onderzoeken voldeden aan de inclusiecriteria met in totaal 890 patiënten die psychotherapie kregen en 548 patiënten die standaardzorg hadden. Gemiddeld duurden de behandelingen ongeveer 9 weken. Psychotherapie bleek effectiever in de vermindering van fysieke klachten en de verbetering van functionele beperkingen (FIGUUR 1A); voor psychische klachten was het verschil niet significant. Deze resultaten werden behouden gemiddeld ongeveer een jaar na behandeling (FIGUUR 1B). Voor functionele beperkingen verbeterden de patiënten zelfs nog wat verder in het jaar na behandeling.

## Consequenties voor de praktijk

Ons onderzoek geeft aan dat kortdurende psychotherapie voor ernstige somatoforme stoornissen effectiever is dan standaardzorg, vooral wat betreft de afname van fysieke symptomen. Deze resultaten zijn hoopvol gezien de ernst van de problematiek bij deze patiënten en hun reputatie van 'moeilijk behandelbare patiënten'. Desondanks is er behoefte aan meer kennis en is er ruimte voor verbetering van behandelresultaten. Ten eerste: onze meta-analyse gaf aan dat verscheidene vormen van psychotherapie effectief zijn, maar er zijn meer onderzoeken nodig om goed inzicht te krijgen in de eigenschappen en compo-

**FIGUUR 1** Effectgroottes voor psychotherapie en standaardzorg voor fysieke klachten (FYS), psychische klachten (PSYCH) en functionele beperkingen (FUNC): 0,2 is klein, 0,5 middelmatig en 0,8 groot effect; A. direct na behandeling; B. beloop na therapie



menten van de psychotherapie die het effect bewerkstelligen. Ten tweede: psychische klachten worden momenteel niet beter behandeld met psychotherapie dan met standaardzorg; hier is ruimte voor verbetering. Ten slotte: er waren aanwijzingen dat voor verdere verbetering van het functioneren langere behandeling beter is.