

# Traumabehandeling bij psychose: gewoon doen



## LITERATUUR

- Berg DP van den, de Bont PA, van der Vleugel BM, de Roos C, de Jongh A, van Minnen A, van der Gaag M. Prolonged exposure vs eye movement desensitization and reprocessing vs waiting list for post-traumatic stress disorder in patients with a psychotic disorder: a randomized clinical trial. *JAMA Psychiatry* 2015; 72: 259-67.

## AUTEUR

DAVID VAN DEN BERG

E-mail: d.vandenberg@parnassia.nl

Op [www.ttip.nl](http://www.ttip.nl) is de minidocumentaire Trauma en psychose te bekijken, waarin vier deelnemers vertellen over hun ervaringen.

## Waarom dit onderzoek?

Veel mensen met psychosen hebben ernstige trauma's meegemaakt. Naar schatting kampt 16% van de mensen met een psychose met een comorbide posttraumatische stressstoornis (PTSS). Een comorbide PTSS heeft een negatieve invloed op de het beloop van de psychose. Tot op heden is een psychotische stoornis altijd als exclusiecriteria gebruikt voor traumabehandelingen, zoals imaginaire exposure en *eye movement desensitization and reprocessing* (EMDR). Het is derhalve onduidelijk of de exclusie van deze doelgroep terecht is.

## Onderzoeksvraag

Zijn imaginaire exposure en EMDR effectief en veilig toe te passen bij mensen met psychosen?

## Hoe werd dit onderzocht?

Dertien ggz-instellingen participeerden in een enkelblinde, gerandomiseerde klinische trial met 155 deelnemers met een psychotische stoornis en comorbide PTSS. Deelnemers werden at random toegewezen aan acht sessies imaginaire exposure (n = 53), acht sessies EMDR (n = 53) of wachtlijst voor PTSS-behandeling (n = 47). De gebruikelijke exposure- en EMDR-protocollen werden gebruikt en behandeling werd niet voorafgegaan door een psychotherapeutische stabiliseringsfase. Alle groepen ontvingen de gebruikelijke behandeling voor hun psychotische klachten. Metingen werden verricht vóór en direct na behandeling en na zes maanden. De ernst van PTSS-klachten en aanwezigheid van de diagnose PTSS gemeten met het *Klinisch Interview voor PTSS* (KIP) waren de primaire uitkomsten.

## Belangrijkste resultaten

De deelnemers werden gekenmerkt door ernstige traumatisering. De behandelingen waren zeer effectief (**FIGUUR 1**). Deelnemers in de imaginaire-exposure (56,6%) en in de EMDR-conditie (60,0%) verloren gedurende de behandeling vaker de diagnose PTSS dan die in wachtlijstconditie (27,7%). Deze effecten bleven behouden op de vervolgmeting na zes maanden. Noch imaginaire exposure noch EMDR leidde tot een toename van ernstige negatieve gebeurtenissen, zoals suïcidepogingen of opnames. De uitval was bij beide behandelingen vrij laag (bij EMDR 20,0% en bij PE 24,5%).

## Consequenties voor de praktijk

Gezien de prevalentie van trauma en PTSS bij mensen met psychosen zouden deze standaard uitgevraagd moeten worden in de diagnostische fase. Indien er sprake is van PTSS kan zowel imaginaire exposure als EMDR veilig toegepast worden. Gezien de gevonden effectiviteit in deze doelgroep, is het a priori excluseren van deze patiënten voor een PTSS-behandeling niet te rechtvaardigen in de dagelijkse praktijk.

**FIGUUR 1** Scores op A. Klinisch Interview voor PTSS (KIP) en B. Posttraumatic stress Symptom Scale Self-Report (PSS-SR) in de intention-to-treatanalyse, na behandeling met eye movement desensitization and reprocessing (EMDR), prolonged exposure (PE) of wachtlijstconditie (WL)

