

Diepe hersenstimulatie bij 70 patiënten met therapieresistente obsessieve-compulsieve stoornis



ARTIKEL



AUTEUR

ILSE GRAAT

DAMIAAN DENYS

E-mail: i.graat@amsterdamumc.nl

Waarom dit onderzoek?

Diepe hersenstimulatie (DBS) is een effectieve behandeling voor therapieresistente obsessieve-compulsieve stoornis (OCS). Echter, klinische ervaring met DBS is nog steeds beperkt. Eerder verrichtten wij een eerste gecontroleerd onderzoek met 16 patiënten met OCS en thans een klinische studie onder 70 patiënten.

Onderzoeksvraag

Hoe effectief en veilig is DBS voor therapieresistente OCS in een klinische setting?

Hoe werd dit onderzocht?

70 patiënten die onder behandeling waren op de polikliniek voor dwangstoornissen van de Amsterdam Universitair Medische Centra, kregen in april 2005-oktober 2017 DBS in het ventraal anterieure deel van de capsula interna voor therapieresistente OCS. Therapieresistentie werd gedefinieerd als geen of onvoldoende respons op behandeling met cognitieve gedragstherapie (minimaal 16 sessies) en medicamenteuze behandeling met 2 selectieve serotonineheropnameremmers (SSRI's) en clomipramine, beide maximaal gedoseerd en gedurende minimaal 12 weken, en minimaal één behandeling met een SSRI met additie van een antipsychoticum. Patiënten werden ambulantly opgevolgd tot 12 maanden na de operatie. De primaire uitkomstmaat betrof OCS-symptomen, gemeten met de *Yale-Brown obsessive-compulsive scale* (Y-BOCS). Respons werd gedefinieerd als een Y-BOCS-daling $\geq 35\%$, partiële respons als een Y-BOCS-daling van 25-35% en non-respons als een Y-BOCS-daling $< 25\%$. Secundaire uitkomstmaten waren symptomen van angst en depressie, gemeten met de *Hamilton Anxiety Scale* (HAM-A) en *Hamilton Depression Rating Scale* (HAM-D).

Belangrijkste resultaten

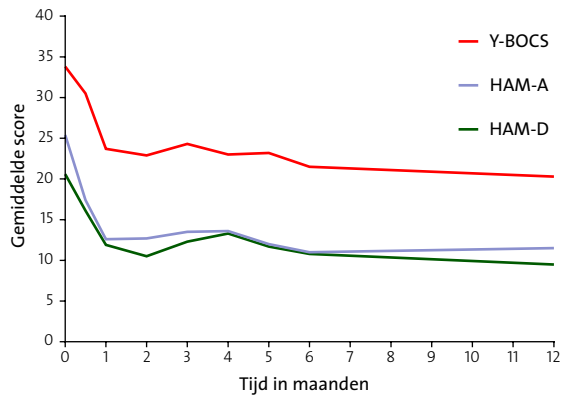
De Y-BOCS-, HAM-A- en HAM-D-scores namen significant af tijdens de eerste 12 maanden van de behandeling. De Y-BOCS-scores daalden gemiddeld met 13,5 (SD: 9,4) punten (40% afname; effectgrootte (ES): 1,5). De HAM-A-score daalde met 13,4 (SD: 9,7) punten (55% afname; ES: 1,4) en de HAM-D-score met 11,2 (SD: 8,8) punten (54% afname; ES: 1,3). Na 12 maanden hadden 36 van de 70 patiënten respons bereikt (52%), 12 partiële respons (17%) en 22 hadden geen respons (31%). De behandeling werd door de meeste patiënten goed verdragen. Tijdelijke bijwerkingen van stimulatie waren hypomanie, agitatie, impulsiviteit en slaapstoornissen.

Consequenties voor de praktijk

De resultaten van deze studie bevestigen de effectiviteit en veiligheid van DBS voor patiënten met therapieresistente OCS in een academische, klinische behandelsetting. De symptoomafname is groter en sneller dan bij reguliere farmacotherapie of gedragstherapie. Met DBS kan alsnog meer dan de helft van de

patiënten met ernstige, refractaire OCS goed worden behandeld. Wij adviseren om patiënten met ernstige therapieresistente OCS te verwijzen voor DBS.

FIGUUR 1 Gemiddelde scores op de Y-BOCS, HAM-A en HAM-D gedurende de eerste 12 maanden DBS bij 70 patiënten met een therapieresistente obsessieve-compulsieve stoornis.



LITERATUUR

- Denys D, Graat I, Mocking R, de Koning P, Vulink N, Figeo M, Ooms P, Mantione M, van den Munckhof P, Schuurman R. Efficacy of deep brain stimulation of the ventral anterior limb of the internal capsule for refractory obsessive-compulsive disorder: a clinical cohort of 70 patients. *Am J Psychiatry* 2020; 177: 265-71.