

Gespecialiseerde tinnitus behandeling op basis van cognitieve gedragstherapie

Waarom dit onderzoek? Tinnitus, oftewel oorsuizen, is met een prevalentie van 15% in Nederland het meest voorkomende gehoorprobleem. Tinnitus kan mensen sterk belemmeren in hun dagelijks leven, vooral door de hieraan gerelateerde concentratie- en slaapstoornissen, angst, somberheid, en extreme vermoeidheid. Omdat tinnitus niet kan worden genezen, ontwikkelden wij een behandelprotocol waarbij elementen uit de audiologie in een cognitief-gedragstherapeutisch (CGT) kader gecombineerd worden en stapsgewijs worden aangeboden. Stap 1 bestond uit multidisciplinaire diagnostiek en groepsgebonden psycho-educatie (audiologie/psychologie). Deze stap krijgt iedere patiënt met tinnitus. In geval van ernstige klachten krijgt de patiënt stap 2, die bestaat uit 1 van 3 verschillende CGT-groepsbehandelingen, afhankelijk van de ernst van de tinnitus en de mate aan gehoorverlies.

Onderzoeksvraag Wat is de effectiviteit van dit gespecialiseerde tinnitusprotocol (GT), aangeboden door een audiologisch centrum, vergeleken met de gebruikelijke zorg (UC), die in de meeste Nederlandse audiologische centra wordt aangeboden?

Hoe werd dit onderzocht? Volwassen patiënten met tinnitus kregen op basis van loting één van beide onderzoekscondities (GT of UC) toegewezen. Zij vulden 4 maal gedurende een periode van 12 maanden verschillende vragenlijsten in. Kwaliteit van leven, ernst van de tinnitus en belemmering waren onze primaire uitkomstmaten.

Belangrijkste resultaten In totaal werden 492 personen in het onderzoek geïnccludeerd, 245 in de GT-groep en 247 in de UC-groep, waarbij werd gestratificeerd op ernst van de tinnitus en gehoorverlies. In gemixte regressieanalyses bleek na 12 maanden GT significant beter dan UC wat betreft kwaliteit van leven (verschil tussen groepen: 0,059; 95%-BI: 0,025-0,094), ernst van de tinnitus (verschil: -8,062; 95%-BI: -10,829- -5,295) en tinnitusgerelateerde belemmering (verschil: -7,506; 95%-BI: -10,661- -4,352), met respectievelijk een effectgrootte van 0,24, 0,43 en 0,45 (Cohens d). Tevens werden vergelijkbare effecten gevonden op de secundaire uitkomsten, te weten algemene negatieve gemoedstoestand, tinnitusgerelateerde angst en tinnitusgerelateerde cognitieve misinterpretaties. Vergelijken met UC was GT effectief na 3 maanden (stap 1) en werd het grootste effect gevonden na 8 maanden (stap 2). Dit laatste effect bleef behouden op 12 maanden, dus na 4 maanden follow-up.

Consequenties voor de praktijk De resultaten leveren overtuigend bewijs voor de effectiviteit van deze gespecialiseerde stapsgewijze tinnituszorg. Bovendien werden deze resultaten zowel gevonden bij mensen met lichtere vormen van tinnitus als bij degenen met ernstige klachten. Grootschalige implementatie moet worden overwogen.

LITERATUUR

Cima RFF, Maes IH, Joore MA, Scheyen DJWM, El Refaie A, Baguley DM, Anteunis LJ, van Breukelen GJ, Vlaeyen JW. Specialised treatment based on cognitive behaviour therapy versus usual care for tinnitus: a randomised controlled trial. *Lancet* 2012; 379: 1951-9.

AUTEUR

RILANA CIMA

E-mail:

R.cima@maastrichtuniversity.nl