

Verbeterd een nieuw cognitief herstelprogramma negatieve symptomen en functionele uitkomst bij schizofrenie?

P.E. BRUSSAARD, M.H. DE JONG

Negatieve symptomen bij schizofrenie zijn van grote betekenis voor het dagelijks functioneren van de patiënt. Wykes e.a. (2011) evalueerden in een meta-analyse de effectiviteit van cognitieve herstelprogramma's (*cognitive remediation*, CR). Hoewel de resultaten van onderzoek naar CR sterk uiteenlopen, concluderen Wykes e.a. dat CR het dagelijks functioneren verbetert, maar zij onderscheidde niet specifiek uitkomsten voor negatieve symptomen.

Sanchez e.a. (2014) onderzochten met een gerandomiseerde gecontroleerde trial of CR gunstig effect heeft op negatieve symptomen en functionele uitkomst. Zij includeerden 84 opgenomen patiënten met schizofrenie uit het Alava Psychiatrisch Ziekenhuis (Spanje). Tien dagen na opname werden alle kandidaat-deelnemers onderzocht met meetinstrumenten gericht op klinische, cognitieve en functionele maten, waarna randomisatie plaatsvond naar CR of standaardbehandeling.

Het gebruikte CR-programma (REHACOP) was een nieuw herstelprogramma met specifieke nadruk op het toepassen van de geleerde vaardigheden in de eigen leefomgeving. Het bevatte onder meer drie onderdelen gerelateerd aan functionele uitkomst: socialevaardigheidstraining, dagbesteding en psycho-educatie. Het behandelprogramma duurde 3 maanden met per week 3 groepssessies van 90 minuten. Primaire uitkomstmaten waren negatieve symptomen, cognitieve functies en functionele uitkomst, zoals zelfzorg, beroepsmatig functioneren, familiecontact en sociale vaardigheden. Bij aanvang waren de interventie- en de controlegroep sociodemografisch en klinisch geheel vergelijkbaar.

Beide groepen verbeterden tijdens de studieperiode significant op alle domeinen van de *Positive and Negative Syndrome Scale* (PANSS), waarbij in de CR-groep negatieve symptomen significant méér verbeterden dan in de controlegroep. Cognitieve functies verbeterden wél in de CR-groep, maar niet in de controlegroep. Beide groepen verbeterden significant qua functionele uitkomsten, waarbij in de CR-groep de verbetering significant groter was dan in de controlegroep.

De auteurs concluderen dat een cognitief herstelprogramma zinvol kan zijn ter reductie van negatieve symptomen en functionele beperkingen bij schizofrenie en dat deze resultaten de integratie van een dergelijk programma in de behandeling van patiënten met schizofrenie ondersteunen.

Naar onze mening is het te waarderen dat deze auteurs proberen een voor de praktijk relevant probleem bij patiënten met ernstige psychiatrische aandoeningen aan te pakken, namelijk negatieve symptomen en herstel van (sociaalmaatschappelijk) functioneren. De studieopzet is in zoverre gedegen dat ratings geblindeerd plaatsvonden en randomisatie gebeurde na de eerste rating.

Er zijn echter ook kanttekeningen te maken bij deze studie. Ten eerste is het klinisch profiel van de opgenomen patiënten niet duidelijk beschreven. Het ging om patiënten met schizofrenie, maar wat was de opname-indicatie en welke GAF-scores hadden ze? Ten tweede oefenden de patiënten met huiswerkopdrachten, maar het blijft ondui-

LITERATUUR

- Sanchez P, Peña J, Bengoetxea E, Ojeda N, Elizagárate E, Ezcurra J, e.a. Improvements in negative symptoms and functional outcome after a new generation cognitive remediation program: a randomized controlled trial. *Schizophr Bull* 2014; 40: 707-15.
- Wykes T, Huddy V, Cellard C, McGurk SR, Czobor P. A meta-analysis of cognitive remediation for schizophrenia: methodology and effect sizes. *Am J Psychiatry* 2011; 168: 472-85.

AUTEURS

PETRA BRUSSAARD, arts in opleiding tot psychiater, Yulius voor Geestelijke Gezondheid, Dordrecht.

MARK DE JONG, psychiater, Yulius voor Geestelijke Gezondheid, Dordrecht.

CORRESPONDENTIEADRES

Petra Brussaard, Yulius voor Geestelijke Gezondheid, Postbus 753, 3300 AT Dordrecht.
E-mail: p.brussaard@yulius.nl

Geen strijdige belangen meegegeeld.



ARTIKEL



delijk of dit in de thuisomgeving plaatsvond. Was er werkelijk sprake van toepassen van het geleerde in de thuis-situatie? Ten derde, zoals de auteurs zelf ook concludeerden, ontbreekt er een follow-upmeting waardoor de lezer niets te weten komt over de langetermijneffecten van de interventie. Ten slotte is het aantal geïncludeerde patiënten klein gelet op het grote aantal onderzochte variabelen en ontbreekt er een poweranalyse, waardoor de conclusies relevant, maar (nog) niet significant zijn.

We vinden het dus te vroeg om op basis van dit onderzoek deze variant van CR in de klinische praktijk op te nemen. Maar elk toekomstig onderzoek over CR en over andere interventies die vermindering van negatieve symptomen bij schizofrenie beogen, verdient opnieuw onze aandacht, omdat negatieve symptomen een groot deel van de ziekte-last van schizofrenie bepalen.