

Patiënten met chronische depressie: te veel antidepressiva of te weinig psychotherapie?

T.K. Birkenhäger

Op de polikliniek Psychiatrie van het Erasmus MC zien we veel patiënten voor een second opinion die al lang, vaak 30-40 jaar, depressieve klachten hebben. Patiënten, meestal zonder interepisodisch herstel, bij wie vroeger de diagnose dysthyme stoornis zou zijn gesteld. Aan hun behandelvoorgeschiedenis valt op dat zij vaak veel verschillende antidepressiva en andere psychofarmaca gebruikt hebben, maar nauwelijks of geen psychotherapeutische behandeling kregen.

Chronische depressie (in DSM-5-termen een persistente depressieve stoornis) komt veel voor. In epidemiologisch onderzoek worden lifetimeprevalenties tot 18% (Schramm e.a. 2020) gevonden. Chronische depressie verschilt in een aantal opzichten van ‘gewone’ depressie: patiënten hebben vaker een voorgeschiedenis van emotionele verwaarlozing, een vroeg begin van de depressieve klachten, comorbide persoonlijkheidsstoornissen, een gebrekkige copingstijl, een gevoel van eenzaamheid en geringe sociale steun.

Antidepressiva bij chronische depressie

Behandeling met antidepressiva kan effectief zijn bij chronische depressie, maar gedeeltelijke remissie komt veel voor. Uit de Amerikaanse STAR*D-studie (Rush e.a. 2006), waarin men 4 achtereenvolgende behandelingen onderzocht, bleken de eerste en de tweede behandeling met antidepressiva redelijk effectief, maar de derde en de vierde behandeling bleven vrijwel zonder effect. Deze populatie bestond niet uitsluitend, maar wel voor een groot deel uit patiënten met een chronische depressie. Het is dus wel degelijk zinvol om patiënten met chronische depressie met antidepressiva te behandelen, maar het leidt vaak niet tot een volledige remissie. Na 2 of 3 verschillende behandelingen met antidepressiva is de kans dat een nieuwe behandeling met antidepressiva alsnog tot een respons leidt erg klein.

Psychotherapie

De meestgebruikte psychotherapieën bij depressie, interpersoonlijke psychotherapie (IPT) en cognitieve gedragstherapie (CGT), zijn bewezen effectief (Cuijpers e.a. 2011; 2013). Dit geldt ook voor psychodynamische psychotherapie (Driessen e.a. 2015). Het is de vraag of deze psychotherapieën ook effectief zijn bij patiënten met een chronische depressie. Veel patiënten met een chronische depressie beschouwen hun somberheid als een deel van hun persoonlijkheid en daarom als onbehandelbaar.

Hun pessimisme leidt tot passief gedrag en geringe motivatie voor behandeling bij de patiënt (‘Wat ik ook doe, het maakt niet uit’). Dit pessimisme kan ertoe leiden dat de therapeutische relatie niet goed tot stand komt.

CBASP

Cognitive behavioral analysis system of psychotherapy (CBASP) is een betrekkelijk nieuwe vorm van psychotherapie, waarover Wiersma e.a. (2009) eerder in dit tijdschrift publiceerden. CBASP is ontwikkeld door de Amerikaanse psychiater McCullough als psychotherapie voor patiënten met chronische depressie. Daarbij gebruikt men technieken uit verschillende psychotherapieën, o.a. uit IPT, CGT en psychodynamische psychotherapie. De vaak problematische interpersoonlijke relaties van de patiënt en de interactie met de therapeut staan centraal. Activering en sociaalvaardigheidstraining maken ook deel uit van CBASP. McCullough (2021) publiceerde onlangs een gedetailleerde beschrijving van de methode.

De effectiviteit van CBASP is onderzocht en in combinatie met antidepressiva is het effectiever dan monotherapie met psychotherapie of antidepressiva (Keller e.a. 2000). In twee meta-analyses bleek CBASP in combinatie met antidepressiva effectiever dan monotherapie bij

AUTEUR

Tom Birkenhäger, psychiater, afd. Psychiatrie,
Erasmus MC, Rotterdam.

Correspondentie

Dr. T.K. Birkenhäger (t.birkenhager@erasmusmc.nl).

Geen strijdige belangen meegedeeld.

patiënten met chronische depressie (Negt e.a. 2016; Furukawa e.a. 2018).

Bij het vergelijken van CBASP met steunende psychotherapie hadden patiënten met een respons op steunende therapie premorbide een beter sociaal functioneren en een betere kwaliteit van leven en ze hadden een terugkerend patroon van depressie (Wiersma e.a. 2014; Schramm e.a. 2020). Patiënten met respons op CBASP hadden een chronisch beloop van depressie, zonder interepisodisch herstel en er was bij hen vaker sprake van vroege emotionele verwaarlozing. Overigens is het aantal studies waarin men de effectiviteit van CBASP met die van andere vormen van psychotherapie vergelijkt zeer beperkt.

CBASP: aanvulling op behandelmogelijkheden?

CBASP lijkt, als monotherapie of in combinatie met antidepressiva, een veelbelovende behandeling voor chronische depressie. Het is de vorm van psychotherapie die het best is onderzocht bij chronische depressie.

Helaas wordt deze behandeling slechts aangeboden bij een zeer beperkt aantal centra: PsyQ in Den Haag en Rotterdam en GGZ inGeest in Amsterdam. In het Erasmus MC bieden we geen CBASP aan, omdat we op onze polikliniek weinig patiënten met chronische depressie behandelen.

Ik heb de indruk dat de bekendheid van CBASP onder psychiaters gering is. Deze psychotherapie wordt daarom zelden door behandelaars overwogen en als dat al gebeurt, is er een lange wachttijd. Of er goede alternatieven zijn voor een behandeling met CBASP is niet duidelijk. Soms kiest men als alternatief voor schematherapie, maar de effectiviteit daarvan bij chronische depressie is onzeker.

Patiënten met een chronische depressie krijgen te weinig psychotherapie aangeboden. Economen hanteren het axioma: 'het aanbod creëert de vraag'. Ik hoop dat hier het omgekeerde geldt: dat wanneer de vraag naar psychotherapie voor de patiëntengroep toeneemt, het aanbod volgt.

LITERATUUR

- Cuijpers P, Geraedts AS, van Oppen P, e.a. Interpersonal psychotherapy for depression: a meta-analysis. *Am J Psychiatry* 2011; 168: 581-92.
- Cuijpers P, Berking M, Andersson G, e.a. A meta-analysis of cognitive-behavioural therapy for adult depression, alone and in comparison with other treatments. *Can J Psychiatry* 2013; 58: 376-85.
- Driessen E, Hegelmaier LM, Abbass AA, e.a. The efficacy of short-term psychodynamic psychotherapy for depression: A meta-analysis update. *Clin Psychol Rev* 2015; 42: 1-15.
- Furukawa TA, Efthimiou O, Weitz ES, e.a. Cognitive-Behavioral Analysis System of Psychotherapy, drug, or their combination for persistent depressive disorder: personalizing the treatment choice using individual participant data network metaregression. *Psychother Psychosom* 2018; 87: 1-14.
- Keller MB, McCullough JP, Klein DN, e.a. A comparison of nefazodone, the cognitive behavioral-analysis system of psychotherapy, and their combination for the treatment of chronic depression. *N Engl J Med* 2000; 342: 1462-70.
- McCullough JP. Characteristics of the optimal Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy (CBASP) therapist role. *Front Psychiatry* 2021; 11: 609954.
- Negt P, Brakemeier EL, Michalak J, e.a. The treatment of chronic depression with cognitive behavioral analysis system of psychotherapy: a systematic review and meta-analysis of randomized-controlled clinical trials. *Brain Behav* 2016; 6: e00486.
- Rush AJ, Trivedi MH, Wisniewski SR, e.a. Acute and longer-term outcomes in depressed outpatients requiring one or several treatment steps: a STAR*D report. *Am J Psychiatry* 2006; 163: 1905-17.
- Schramm E, Klein DN, Elsaesser M, e.a. Review of dysthymia and persistent depressive disorder: history, correlates, and clinical implications. *Lancet Psychiatry* 2020; 7: 801-12.
- Wiersma JE, van Schaik DJ, Blom MB, e.a. Behandeling voor chronische depressie: 'cognitive behavioral analysis system of psychotherapy' (CBASP). *Tijdschr Psychiatr* 2009; 51: 727-36.
- Wiersma JE, van Schaik DJ, Hoogendorn AW, e.a. The effectiveness of the cognitive behavioral analysis system of psychotherapy for chronic depression: a randomized controlled trial. *Psychother Psychosom* 2014;83:263-9.