

Spectaculaire afname chronische lagerugpijn door psychologische behandeling

Waarom dit onderzoek?

Chronische lagerugpijn (CLR), waar- bij in verreweg de meeste gevallen verklarende afwijkingen in de rug ontbreken, is een veelvoorkomende oorzaak van verlies van kwaliteit van leven.

Onderzoeksvraag

Kan een psychologische behande- ling voor CLR, waarin de nieuwste inzichten in chronische pijn zijn geïntegreerd, duurzame pijnvermindering geven?

Hoe werd dit onderzocht?

In een gerandomiseerde trial met drie groepen werden 151 patiënten (54% vrouw, gemiddeld 41 jaar; SD: 15,6) geïnccludeerd, met gemiddeld 10 jaar CLR en een pijnintensiteit van 4,1 (uitersten: 0-10). Patiënten kregen *pain reprocessing therapy* (PRT), gefo- cust op herwaardering van pijn als het gevolg van niet-gevaarlijke processen in het centrale zenuwstelsel. PRT bestond uit één educatiesessie en acht psychologische sessies, met cognitieve, somatische en exposure- technieken. De twee controlegroepen kregen een placebobehandeling met een zoutoplossing-injectie of de gebruikelijke zorg.

Belangrijkste resultaten

Na de behandeling werden grote verschillen gezien: een pijnscore van 1,18 (SD: 1,24) in de PRT-groep, 2,84 (SD: 1,64) in de placebogroep en 3,13 (SD: 1,45) in groep met gebrui- kelijke zorg. 66% van de patiënten in de PRT-groep was volledig pijnvrij, vergeleken met 20% in de placebo- groep en 10% in de gebruikelijke- zorggroep. Een jaar later waren deze resultaten grotendeels behouden. Een vermindering van de overtuiging dat pijn wijst op perifere weefselschade medieerde het behandel-effect. Longi- tudinale functionele MRI's wezen op lagere prefrontale respons op uitge- lokte pijn en verhoogde prefrontale somatosensore connectiviteit in de PRT-groep. Belangrijke beperkingen waren dat de patiënten pijn van een matige ernst hadden en dat experts op dit gebied de PRT gaven.

Hoe zal dit onderzoek ons vak veranderen?

Psychologische behandeling gefo- cust op herwaardering van CLR geeft substantiële en duurzame pijnvermin- dering. Nog steeds zeggen psychia- ters vaak dat mensen met aanhou- dende lichamelijke klachten 'ermee moeten leren leven'. Ook denkt men vaak dat een psychologische behan- deling betekent dat er een psychische oorzaak is van de lichamelijke klachten.

AUTEUR

Lineke M. Tak

E-mail: L.Tak@dimence.nl

Deze rubriek komt tot stand in samen- werking met De Jonge Psychiater (www.dejongepsychiater.nl).



Dit onderzoek bestrijdt deze hardnek- kige ideeën. Hopelijk draagt het eraan bij dat psychiaters - net als andere zorgprofessionals - uitleg geven dat pijnvermindering centraal staat in psychologische behandeling van pijn. Men kijkt alleen naar psychologische oorzaken of in stand houdende facto- ren als daar aanwijzingen voor zijn bij een individuele patiënt. Pas als pijnvermindering niet mogelijk is, zou behandeling zich kunnen richten op acceptatie en leven met de klachten.

LITERATUUR

Ashar YK, Gordon A, Schubiner H, e.a. Effect of pain reprocessing therapy vs placebo and usual care for patients with chronic back pain: a randomized clinical trial. *JAMA Psychiatry* 2022; 79: 13-23.