

# Betere mentale zorg voor somatisch ernstig zieke patiënten

S. Morsink, S. Cohen

## Waarom dit onderzoek?

Patiënten met een gevorderd stadium van kanker hebben enerzijds te maken met ernstige fysieke klachten en beperkingen, anderzijds hebben ze vaak psychische klachten zoals angst en depressie die de kwaliteit van leven beïnvloeden. De lichamelijke conditie kan effectieve psychologische behandelingen, zoals cognitieve gedragstherapie (CGT), bemoeilijken, in een periode dat het juist belangrijk is om de kwaliteit van leven zo goed mogelijk te houden. Er is weinig bekend over de effectiviteit en optimale vorm en duur van CGT bij patiënten met gevorderde stadia van kanker die last hebben van angst en depressie.

## Onderzoeksvraag

Wat zijn de effecten van CGT op angst en depressie bij patiënten met een gevorderd stadium van kanker? Is er een optimum wat betreft behandelduur en -vorm?

## Hoe werd dit onderzocht?

De auteurs verrichtten een systematisch literatuuronderzoek om gerandomiseerde klinische trials (RCT's) te identificeren over het effect van CGT bij patiënten met gevorderde stadia van kanker.<sup>1</sup> Met de data van deze RCT's voerden zij een meta-analyse uit waarbij ze specifieke informatie verzamelden per studie over de vorm, frequentie en duur van het CGT-programma.

## Belangrijkste resultaten

De analyse van de 15 geïncludeerde RCT's, met gezamenlijk 1597 deelnemende patiënten, liet een statistisch significante daling zien van angst en depressie bij patiënten met gevorderde kanker die CGT volgden ten opzichte van een controlegroep: *standardized mean difference* (SMD) bedroeg -0,55 (95%-betrouwbaarheidsinterval (BI): -0,82 – -0,27) voor angstklachten en -0,38 (95%-BI: -0,58 – -0,17) voor depressieve klachten. Subgroepanalyse liet zien dat een behandelduur van 2 tot 8 weken effectiever was dan behandeling langer dan 8 weken. Therapie gevolgd bij een therapeut leek effectiever dan zelfgestuurde therapie. Echter, er werd niet van iedere studie beschreven hoe de behandelvorm en -frequentie eruitzagen, waardoor verdere meta-analyse op deze punten beperkt mogelijk was. Slechts twee studies hadden een laag risico op bias en er waren aanwijzingen voor enige publicatiebias.

## Hoe zal dit onderzoek ons vak veranderen?

Optimale psychische zorg bieden in een medische setting waarin patiënten ernstige somatische comorbiditeit hebben, kent de nodige uitdagingen: vaak blijven mentale klachten onderbelicht of speelt de gedachte dat mentaal lijden alleen kan worden verlicht door de juiste lichamelijke zorg.

## AUTEURS

Sid Morsink

Sem Cohen

E-mail: s.morsink@erasmusmc.nl



Deze rubriek komt tot stand in samenwerking met De Jonge Psychiater ([www.dejongepsychiater.nl](http://www.dejongepsychiater.nl)).

Deze studie toont aan dat psychotherapie effectief en haalbaar kan zijn bij patiënten met angst of depressie, tijdens een vergevorderd stadium van kanker. Alhoewel de kwaliteit van de studies te wensen overlaat, is er voor kortdurende CGT het meeste bewijs. Tijdig aanbieden van psychologische zorg in de palliatieve fase kan lijden bij deze patiëntengroep verminderen.

## LITERATUUR

Xia W, Zheng Y, Guo D, e.a. Effects of cognitive behavioral therapy on anxiety and depressive symptoms in advanced cancer patients: A meta-analysis. *Gen Hosp Psychiatry* 2024; 87: 20-32.