

Nieuwe behandeling voor psychomotore vertraging bij psychose

N.H. Grootendorst, R.J.T. Mocking

Waarom dit onderzoek?

Psychomotore vertraging komt veel voor bij patiënten met een psychose en heeft een aanzienlijke invloed op zowel de fijne als de grove motorische vaardigheden. De behandelopties voor dit symptoom zijn echter beperkt. In een recente studie onderzocht men de effectiviteit van repetitieve transcraniële magnetische stimulatie (rTMS) als behandeling hiervoor.¹

Onderzoeksvraag

Kan rTMS psychomotore vertraging bij psychose verminderen?

Hoe werd dit onderzocht?

In een dubbelblinde gerandomiseerde klinische trial includeerde men 88 patiënten met schizofreniespectrumstoornissen (gemiddelde leeftijd 36 jaar, 51% man) die ernstige psychomotore vertragingen vertoonden. Zij werden verdeeld over vier groepen: 1. 1-Hz inhiberende rTMS, 2. intermitterende thèta-burststimulatie (iTBS), een vorm van rTMS die gericht is op het verhogen van de neuronale activiteit en hypothetisch minder effectief zou kunnen zijn voor dit symptoom, 3. een schijnbehandeling (*sham*), of 4. een wachtgroep. De behandelingen, die uit 15 sessies over een periode van 3 weken bestonden, waren gericht op het verminderen van de neuronale activiteit in de supplementaire motorische schors. De primaire uitkomstmaat was respons, gedefinieerd als een $\geq 30\%$ reductie op de *Salpêtrière Retardation Rating Scale* na 3 weken.

Belangrijkste bevindingen

Na 3 weken behandeling vertoonde de rTMS-groep een significante verbetering in vergelijking met de andere groepen: 68% van de patiënten in de rTMS-groep vertoonde respons, vergeleken met 36% in de iTBS-groep, 32% in de sham-groep en 18% in de wachtgroep. De verbeteringen bleven bestaan na 6 maanden. Voor secundaire uitkomstmaten, zoals negatieve symptomen en actigrafie metingen, was de steekproefgrootte waarschijnlijk te klein om een effect te kunnen observeren, al werd ook geen duidelijke trend waargenomen. Er waren geen ernstige bijwerkingen tijdens de studieperiode of de follow-up en er waren geen verschillen tussen de groepen wat betreft het aantal gemelde bijwerkingen per behandeling.

Hoe zal dit onderzoek ons vak veranderen?

Deze bevindingen suggereren dat inhiberende rTMS een effectieve en relatief weinig invasieve aanvullende behandeling biedt voor psychomotore vertraging bij patiënten met psychose. Dit biedt hoop op een nieuwe behandelingsmethode voor dit tot dusver slecht behandelbaar symptoom en draagt bij aan de uitbreiding van de toepassingsmogelijkheden van rTMS. rTMS wordt vergoed voor depressie en is opgenomen in de herziene richtlijn depressie. Als de resultaten van dit onderzoek worden bevestigd, kan dit leiden tot een bredere toepassing van rTMS. Daarvoor is het wel belangrijk dat wordt onderzocht of

AUTEURS

Nina Grootendorst
Roel Mocking

E-mail: n.grootendorst@erasmusmc.nl



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

deze behandeling de kwaliteit van leven en het functioneel herstel kan verbeteren.

LITERATUUR

- Walther S, Alexaki D, Weiss F, e.a. Psychomotor slowing in psychosis and inhibitory repetitive transcranial magnetic stimulation: a randomized clinical trial. *JAMA Psychiatry* 2024; e240026.