

Cognitieve training en revalidatie bij dementie

PEARLS bieden de lezer bruikbare wetenschap voor de werkvloer, op basis van de Cochrane Database of Systematic Reviews. De coördinatie is in handen van dr. F.A. van de Laar, Cochrane Primary Health Care Field, Radboudumc Nijmegen • Correspondentie: floris.vandelaar@radboudumc.nl.

Context Cognitieve interventies bij patiënten met de ziekte van Alzheimer of vasculaire dementie richten zich vooral op geheugenproblemen en aandachts- of concentratiestoornissen. Er is onderscheid tussen cognitieve training en cognitieve revalidatie. Het eerste heeft als doel het verbeteren van specifieke cognitieve functies. Het tweede richt zich op gedragsmatige aspecten, namelijk het verbeteren of behouden van specifieke taken uit het dagelijks leven.

Klinische vraag Hoe effectief zijn cognitieve training en cognitieve revalidatie bij patiënten met de ziekte van Alzheimer of vasculaire dementie met betrekking tot cognitieve en niet-cognitieve uitkomsten bij patiënten en hun verzorgenden?

Conclusie auteurs Er is onvoldoende bewijs dat cognitieve functies verbeteren door training. Cognitieve revalidatie daarentegen lijkt wel effectief. Cognitieve revalidatieprogramma's leiden ertoe dat patiënten hun mogelijkheden beter gaan waarderen en tevredener zijn over het uitvoeren van voor hen zelf betekenisvolle activiteiten in het dagelijks functioneren. Het verschil tussen de controle- en interventiegroep werd gemeten met de Canadian Occupational Performance Measure (effectgrootte $z = 2,11$; $p = 0,04$). Zes maanden na de interventie zijn patiënten uit de interventiegroep tevredener over hun geheugen dan deelnemers uit de controlegroep. Ook is hun waardering voor de kwaliteit van leven statistisch significant beter. De subjectieve verbetering in de interventiegroep werd eveneens bevestigd door objectieve verbeteringen op de functionele MRI. Of dit ook leidt tot een verbeterde score op cognitietesten is niet onderzocht.

Beperkingen Alle onderzoeken beperken zich tot patiënten met milde vormen van dementie. De onderzoekers vonden 11 RCT's over de effectiviteit van cognitieve training. De kwaliteit daarvan is laag tot gemiddeld. De meeste uitkomstmaten bij de trials die de effectiviteit van cognitieve trainingen beschrijven, meten het effect aan de hand van scores op specifieke tests en geven zelden informatie over gedragseffecten of de gevolgen van de training voor de verzorgenden. Zij geven eveneens zelden informatie over het effect op het beloop van de dementie of over opname in verpleeginstellingen. Veel onderzoeken naar cognitieve training zijn relatief klein en laten tegenstrijdige resultaten zien. Voor de evaluatie van de effectiviteit van cognitieve revalidatie is slechts één RCT beschikbaar, maar die is van hoge kwaliteit en beschrijft een positief effect op klinisch relevante uitkomstmaten.

COMMENTAAR

Medicamenteuze behandeling van dementie is teleurstellend. Niet-farmacologische interventies die zich richten op de cognitie lijken veelbelovender. Cognitieve stimulatie in de vorm van bijvoorbeeld spelletjes, groepsactiviteiten of muziek luisteren lijken een gunstig effect op het beloop te hebben, zeker bij patiënten met een beginnende vorm van dementie. Deze review beschrijft 11 trials die ingaan op de effectiviteit van specifieke interventies die aandacht, concentratie en geheugen moeten verbeteren. Dit effect lijkt echter vooralsnog niet aanwezig. Bij cognitieve training wordt aangenomen dat het verbeteren van specifieke, cognitieve aspecten een uitstralend effect heeft op het denken en het functioneren in het algemeen. Voor deze aanname is er echter geen bewijs. Dat is mogelijk een van de redenen waarom in deze review geen statistisch significant effect aangetoond kon worden voor behandelingen die uitgaan van training van bepaalde cognitieve functies.

Dat er geen bewijs voor de effectiviteit van cognitieve training is gevonden, betekent niet dat daarmee alle interventies gericht op denken en gedrag bij het oud vuil kunnen. Cognitieve revalidatie, een interventie die zich meer richt op de gedragsmatige aspecten, heeft mogelijk wel een positief effect. Helaas werd er voor cognitieve revalidatie slechts één trial gevonden. Hierdoor kan er geen sprake zijn van een meta-analyse. De resultaten van cognitieve revalidatie in dit enkele onderzoek lijken echter veelbelovend. Deze interventies op specifieke aspecten in het dagelijks functioneren maken patiënt en diens verzorgenden weerbaarder tegen de geestelijke achteruitgang. Toekomstig onderzoek zal moeten uitwijzen of hier sprake is van een consistente bevinding.

Wat de klinische relevantie van deze review is, valt moeilijk te zeggen. Therapeutisch nihilisme is niet op z'n plaats, maar er zijn geen aanwijzingen dat training van cognitieve functies de prognose van dementie verbeteren. Het lijkt erop dat cognitieve interventies die op het sociaal functioneren van de patiënt aangrijpen meer kans op succes zullen hebben. ■

LITERATUUR

- 1 Bahar-Fuchs A, Clare L, Woods B. Cognitive training and cognitive rehabilitation for mild to moderate Alzheimer's disease and vascular dementia. Cochrane Database Syst Rev 2013;6:CD003260.