

Psychologische interventies bij darmziekten niet effectief

PEARLS

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, UMC St Radboud Nijmegen. Correspondentie: f.vandelaar@elg.umcn.nl

Context Inflammatoire darmziekten, zoals de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa, hebben een negatieve invloed op het welbevinden van patiënten. Veranderingen in de ziekteactiviteit zijn gecorreleerd met angst en depressie. Ook heeft stress mogelijk een negatief effect op de ziekte. Het lijkt dan ook logisch om het effect van psychologische behandelingen bij inflammatoire darmziekten te onderzoeken.

Klinische vraag Wat is het effect van psychologische behandelingen (in aanvulling op medicatie) op patiënten met een inflammatoire darmziekte?

Conclusie auteurs Bij volwassenen had psychologische behandeling na 6 en 12 maanden geen effect op de kwaliteit van leven, depressieve klachten of ziekteactiviteit. Bij adolescenten was er na 6 maanden een geringe verbetering in kwaliteit van leven. Het effect op de ziekteactiviteit werd niet onderzocht en de review betrof slechts 2 onderzoeken met samen 71 adolescenten. Psychologische behandeling voor alle patiënten met inflammatoire darmziekten is volgens de auteurs dan ook niet gerechtvaardigd.

Beperkingen Slechts enkele van de 21 onderzoeken (1745 patiënten) konden worden gebruikt voor statistische meta-analyse. De interventies verschilden aanzienlijk en de uitkomstmaten werden niet eenduidig gepresenteerd. De methodologische kwaliteit van de verschillende onderzoeken was matig, vooral vanwege het ontbreken van blindering en minder valide randomisatie. De beschrijving van de ziekteactiviteit bij insluiting was eveneens vaak matig en varieerde sterk.

Bron Timmer A, Preiss JC, Motschall E, Rucker G, Jantschek G, Moser G. Psychological interventions for treatment of inflammatory bowel disease. *Cochrane Database Syst Rev* 2011, Issue 2. Art. No.: CD006913.

COMMENTAAR

De relatie tussen stress en somatische aandoeningen is terug te voeren op het dilemma van de kip en het ei: wie of wat was er eerst? In de jaren zestig en zeventig van de vorige eeuw gold het myocardinfarct als een aandoening die vooral door stress werd veroorzaakt. De zogenaamde A-types waren daar erg vatbaar voor. Ook de maagzweer was voor de ontdekking van de helicobacter pylori vooral een door stress veroorzaakte kwaal. Met onze toenemende kennis van de pathofysiologie en etiologische factoren hebben we tegenwoordig andere verklaringen voor het ontstaan van deze ziekten. Het bevreedt me dan ook niet dat deze review geen effect laat zien van psychologische behandelingen op de ziekteac-

tiviteit van inflammatoire darmziekten.

Natuurlijk veroorzaakt ziekte psychologische stress en die verdient serieuze aandacht. Ook bij inflammatoire darmziekten is er een forse impact op het psychisch welbevinden van patiënten. Wat mij dan wel verwondert is dat psychologische interventies nauwelijks verbetering van kwaliteit van leven laten zien bij deze groep patiënten. De auteurs van deze review geven hiervoor als mogelijke verklaring dat er veel patiënten deelnamen die maar weinig psychische problemen ervoeren. Echter, een onderzoek dat wel specifiek patiënten insloot met een hoge psychische last liet óók geen effect zien op een verbetering van kwaliteit van leven. Een andere verklaring is dat de medische behandeling veel meer impact heeft op de kwaliteit van leven, waardoor een psychologische interventie in het niet valt. De huidige behandeling van inflammatoire darmziekten is met de immuunmodulerende middelen dusdanig effectief dat de meeste patiënten in remissie komen of in ieder geval een forse vermindering van hun ziektelast hebben. Dit zal zeker zijn effect hebben op hun psychisch welbevinden en vervolgens ook op hun kwaliteit van leven.

Het belangrijkste bij patiënten met een inflammatoire darmziekte is een goede medicamenteuze behandeling. Daarnaast zul je als behandelend arts ook de psychische toestand van de patiënt in de gaten moeten houden en zonodig moeten reageren met een psychologische interventie. Maar dat gaat in feite op voor elke ziekte. ■

Huisartsenpraktijk 'de Hof van Blom', Hof van Blom 7, 8051 JT Hattem: dr. R.A.M.J. Damoiseaux, huisarts. • Correspondentie: rdamoiseaux@hotmail.com