

# Cognitieve gedragstherapie bij fibromyalgie

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: floris.vandelaar@radboudumc.nl.

**Context** Fibromyalgie wordt gekenmerkt door gegeneraliseerde pijn en stijfheid van het bewegingsapparaat en gaat vaak samen met klachten als moeheid en een negatieve stemming. Daarnaast rapporteren veel patiënten een verminderde kwaliteit van leven. Een van de behandelingen is cognitieve gedragstherapie (CGT); deze richt zich op het veranderen van negatieve gedachten en gevoelens over de klachten en het ontwikkelen van een andere attitude.

**Klinische vraag** Wat is het effect van CGT bij fibromyalgie op pijn, negatieve stemming en beperkingen, gemeten direct na de behandeling en op lange termijn (minimaal 6 maanden)?

**Conclusie auteurs** In de CGT-groepen was er een positief effect op alle uitkomstmaten ten opzichte van de controlegroepen. In de 23 geïncludeerde onderzoeken (2031 patiënten) was er op een schaal van 0 tot 10 voor pijn een vermindering van 0,5 direct na de behandeling (*standardised mean difference* (SMD) -0,29; 95%-betrouwbaarheidsinterval (BI) -0,49 tot -0,17) en van 0,6 op lange termijn (SMD -0,40; 95%-BI -0,62 tot -0,17).<sup>1</sup> Voor een negatieve stemming was er een vermindering van respectievelijk 0,7 (SMD -0,33; 95%-BI -0,49 tot -0,17) en van 1,3 (SMD -0,43; 95%-BI -0,75 tot -0,11) en voor beperkingen een vermindering van respectievelijk 0,7 (SMD -0,30; 95%-BI -0,51 tot -0,08) en 1,2 (SMD -0,52; 95%-BI -0,86 tot -0,18). Er was geen significant verschil in uitval.

**Beperkingen** Twee onderzoeken waren zonder risico op vertekening en de algehele kwaliteit van de onderzoeken was laag. Daarnaast zijn slechts drie onderzoeken afkomstig uit de eerste lijn en bestond de populatie voor 95% uit blanke vrouwen rond middelbare leeftijd.

## COMMENTAAR

Tot nu toe bestaat er geen aparte eerstelijnsrichtlijn voor fibromyalgie. In de NHG-Standaard SOLK wordt fibromyalgie niet apart behandeld, omdat de verschillende syndromen een forse overlap vertonen in hun klachtenpatroon. Ook in de multidisciplinaire richtlijn voor SOLK en somatoforme stoornissen worden zowel fibromyalgie als het chronisch pijnsyndroom buiten beschouwing gelaten.

Desalniettemin wordt CGT veelvuldig ingezet als behandeling, maar de precieze plaats is nog niet geheel duidelijk. Daarom is deze Cochrane-review van belang. De auteurs laten zien dat er een klein en toenemend positief effect is van CGT voor patiënten met fibromyalgie op de belangrijkste uitkomstmaten pijn, negatieve stemming en dagelijkse beper-

kingen. Dit effect is er zowel direct na de behandeling als op lange termijn.

Ondanks de algehele lage kwaliteit van de onderzoeken toont een sensitiviteitsanalyse, gericht op de typen van vertekening die deze lage kwaliteit veroorzaken (onder andere onduidelijke randomisatie), dat de resultaten op deze punten robuust genoeg zijn.

In eerdere onderzoeken waar is gekeken naar het effect van CGT is vaak onduidelijk uit welke onderdelen de behandeling precies bestond, waardoor moeilijk is te zeggen waardoor het effect wordt beïnvloed. Daarom maakt deze review onderscheid in de verschillende behandelvormen. Vier vormen van CGT worden meegenomen: traditionele CGT, operante CGT (technieken voor toename van activiteit en vermindere van pijnmedicatie), zelfmanagementprogramma's en CGT gebaseerd op acceptatie, alle op basis van erkende modellen en uitgevoerd door deskundigen. In subgroepanalyses werden deze afzonderlijk beoordeeld en vergeleken met vier controleditities: wachtlijst, aandacht, gangbare behandeling en actieve behandeling (bijvoorbeeld wandelen of aerobics). Hieruit wordt duidelijk dat vooral traditionele en operante CGT effectief zijn. Er werd geen bewijs gevonden voor zelfmanagementprogramma's als solitaire behandeling, hetgeen in tegenspraak is met de richtlijn van de Nederlandse Vereniging voor Reumatologie waarin zelfmanagement centraal staat.

Een beperking van de review is dat slechts 3 onderzoeken zijn uitgevoerd in de eerste lijn tegenover 19 in tertiaire centra, waardoor vraagtekens gezet kunnen worden bij de generaliseerbaarheid van het effect. Wel laten 2 van de 3 eerstelijns-onderzoeken een positief effect zien van traditionele CGT op de uitkomstmaten pijn en beperkingen, en onderschrijft het derde artikel de conclusie dat zelfmanagement geen effect heeft.

Ten slotte valt nog op in de subgroepanalyses dat het effect van CGT niet significant beter is voor het reduceren van klachten vergeleken met actieve behandelingen.

We kunnen voorzichtig concluderen dat CGT effectief lijkt bij de behandeling van fibromyalgie. Dit zou een taak kunnen zijn voor de praktijkondersteuner-ggz, mits geschoold. Wanneer patiënten de voorkeur geven aan een meer fysieke vorm van behandeling is bewegetherapie een goed alternatief, zelfstandig of onder begeleiding van een (psychosomatisch) fysiotherapeut. ■

## LITERATUUR

- 1 Bernardy K, Klose P, Busch AJ, Choy EHS, Häuser W. Cognitive behavioural therapies for fibromyalgia syndrome. *Cochrane Database Syst Rev* 2013, Issue 9. Art.No.CD009796.