

Voorbeeld 1 - een experimentele vergelijking tussen 2 condities

Competitive Memory Training (COMET) als toevoeging op gesprekstherapie bij patiënten met een depressieve stoornis.

Klinische situatie

Op de polikliniek van de afdeling Kinder- en Jeugdpsychiatrie van het Erasmus MC-Sophia Kinderziekenhuis behandel ik sinds april 2015 een jonge vrouw van inmiddels 18 jaar oud die sinds 2007 intensief wordt behandeld voor systemische juveniele idiopatische artritis (jeugdreuma), die werd verwezen door de kinderarts reumatoloog/immunoloog in verband met stemmingsklachten en visuele en akoestische (pseudo) hallucinaties. Er is bij haar een depressieve stoornis (matige ernst) gesteld. Tijdens de individuele therapie werd op een gegeven moment een kruispunt bereikt. De depressieve stoornis van de patiënte knapte minder goed op dan gehoopt en er waren meerdere keuzes te maken in hoe er nu verder gegaan kon worden. Deze keuzes waren persoonlijkheidsdiagnostiek (voedt en/of onderhoudt de persoonlijkheidsstructuur van de patiënte haar depressie), COMET om haar overheersende negatieve zelfbeeld aan te pakken en EMDR om de ingrijpende gebeurtenissen anders op te kunnen slaan in het geheugen.

Specificatie vraag in PICO termen

Geeft bij patiënten met depressie (P) een gesprekstherapie die wordt aangevuld met Competitive Memory Training voor een negatief zelfbeeld (COMET) (I) een grotere kans op herstel van depressie (O) dan een gesprekstherapie zonder COMET (C)?

Zoekactie

Op 03-05-2016 heb ik op PubMed gezocht naar relevante literatuur met als belangrijkste zoektermen 'Competitive Memory Training and depression'. Na het screenen van artikelen op titel en abstract vond ik 1 reviewartikel en 2 recente artikelen die relevant zijn.

Gevonden literatuur

- (1) Hunot V., Moore, T.H.M., Caldwell, D.M., Furukawa, T.A., Davies, P., Jones, H., ... Churchill R. (2013). 'Third wave' cognitive and behavioural therapies versus other psychological therapies for depression (review). *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 10.
- (2) Gaag, M. van der, Oosterhout, B. van, Daalman, K., Sommer, I.E., & Korrelboom, K. (2012). Initial evaluation of the effects of competitive memory training (COMET) on depression in schizophrenia-spectrum patients with persistent auditory verbal hallucinations: A randomized controlled trial. *British Journal of Clinical Psychology*, 51, 158-171.
- (3) Korrelboom, K., Maarsingh, M., & Huijbrechts, I. (2012). Competitive Memory Training (COMET) for treating low self-esteem in patients with depressive disorders: a randomized clinical trial. *Depression and anxiety*, 29, 102-110

NB Hier wordt teruggegrepen op twee artikelen uit dezelfde onderzoeksgroep, in tegenstelling tot de instructie hierboven. Als je een onderzoeksvraag over COMET stelt ontkom je niet aan Korrelboom als auteur. Dat is acceptabel omdat dit de enige auteur is die overlapt, het zijn niet twee dezelfde onderzoeksgroepen.

Overzicht uitkomsten literatuur

- (1) In de review van Hunot et al. (2013) wordt gekeken naar de effectiviteit en de aangenaamheid van derde generatie gedragstherapeutische behandelmethoden in vergelijking met andere (specifieke) psychologische behandelmethoden voor acute depressie. De conclusie van de review is dat het lijkt alsof derde generatie gedragstherapeutische behandelmethoden even effectief en aangenaam zijn voor de behandeling van een acute depressie.

- (2) Van der Gaag en zijn collega's (2012) hebben onderzocht of een depressie kan opklaren wanneer de associaties tussen auditieve verbale hallucinaties en een negatieve zelfevaluatie worden verzwakt door herinneringen die een positief gevoel van eigenwaarde oproepen te versterken. De onderzoekers concluderen dat COMET kan helpen bij het geven van een andere betekenis aan de stemmen en het veranderen van de emotionele impact van het horen van de stemmen. Hierdoor klaarde de depressie van patiënten die COMET kregen beter op dan bij patiënten in de controlegroep. De onderzoekers geven aan dat COMET kan worden toegepast binnen een reguliere cognitieve gedragstherapie.

- (3) Korrelboom en zijn collega's (2012) hebben onderzocht of COMET een effectieve interventie is voor patiënten met een depressieve stoornis. 31 patiënten met een depressieve stoornis kregen COMET als aanvulling op hun reguliere therapie, de controlegroep (30 patiënten) kreeg enkel hun reguliere therapie. Hun onderzoek toont aan dat de patiënten die COMET kregen in vergelijking met de controlegroep een significante verbetering lieten zien op zelfvertrouwen, depressie en piekeren. Zij concluderen dat COMET voor een laag zelfbeeld een doeltreffende transdiagnostische interventie is die relatief gemakkelijk kan worden toegevoegd aan de reguliere behandeling van patiënten.

Conclusie en discussie

Op basis van de gevonden literatuur lijkt COMET (een derde generatie gedragstherapeutische techniek) een doeltreffende en effectieve interventie te zijn die gemakkelijk kan worden toegevoegd aan de reguliere behandeling van patiënten met bijvoorbeeld een depressieve stoornis. Wanneer COMET wordt toegevoegd lijkt er een grotere kans op herstel van depressie te bestaan dan wanneer deze techniek niet wordt toegevoegd. De verschillende onderzoeken hebben echter ook tekortkomingen. De review sluit niet naadloos aan op de vraag van deze CAT aangezien enkel ACT en uitgebreide gedragsactivatie zijn onderzocht. Voor de andere twee onderzoeken gelden vergelijkbare tekortkomingen te weten een kleine steekproef, de onduidelijkheid over de inhoud van de reguliere therapie die de patiënten in de controlegroep kregen, het ontbreken van follow-up data

langer dan 6 maanden en de patiënten in de COMET + reguliere behandeling groep kregen meer uren therapie dan de patiënten in de controlegroep.

Vertaling naar de praktijk

De patiënte heeft ervoor gekozen om eerst persoonlijkheidsdiagnostiek te doen, hierna heeft zij COMET voor een negatief zelfbeeld gevolgd. In het begin bleek het lastig om COMET op te starten, de confrontatie met haar negatieve zelfbeeld was erg confronterend voor de patiënte. Door middel van een gedragsexperiment is zij deze techniek toch gaan gebruiken. Zo bleek dat COMET inderdaad goed toe te voegen of in te voegen is in een reguliere therapie waarbij verschillende technieken samen ingezet kunnen worden om een zo goed mogelijk effect te bereiken. De patiënte heeft achteraf aangegeven veel baat te hebben gehad bij deze techniek, het lukt haar inmiddels om in situaties die een negatief zelfbeeld oproepen de herinnering aan een situatie die een positief zelfbeeld oproept zo te versterken dat zij geen last krijgt van sombere gevoelens. Ook op de Children's Depression Inventory (CDI) was het effect van COMET zichtbaar. Bij de start van de therapie in april 2015 haalde zij op de CDI een score van 29 (klinisch depressief), voor de start van COMET was de CDI score 22 (nog immer klinisch depressief), na afronding van COMET was de score op de CDI 15 (niet depressief).