

Bedankt voor het downloaden van dit artikel. De artikelen uit de (online)tijdschriften van Uitgeverij Boom zijn auteursrechtelijk beschermd. U kunt er natuurlijk uit citeren (voorzien van een bronvermelding) maar voor reproductie in welke vorm dan ook moet toestemming aan de uitgever worden gevraagd.

Boom

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën, opnamen of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikelen 16h t/m 16m Auteurswet 1912 jo. Besluit van 27 november 2002, Stb 575, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoeding te voldoen aan de Stichting Reprorecht te Hoofddorp (postbus 3060, 2130 KB, www.reprorecht.nl) of contact op te nemen met de uitgever voor het treffen van een rechtstreekse regeling in de zin van art. 16l, vijfde lid, Auteurswet 1912.

Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot de Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten, postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.cedar.nl/pro).

No part of this book may be reproduced in any way whatsoever without the written permission of the publisher.

info@boomamsterdam.nl
www.boomuitgeversamsterdam.nl

Is er interactie tussen psychotherapie en farmacotherapie?

Cuijpers, P., Miguel, C., Harrer, M., Ciharova, M., & Karyotaki, E. (2023). Does the use of pharmacotherapy interact with the effects of psychotherapy? A meta-analytic review. *European Psychiatry*, 66, e63, 1-9. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2023.2437>

Grote meta-analyses met honderden onderzoeken hebben aangetoond dat psychotherapie en farmacotherapie effectief zijn bij de behandeling van depressie. Het is ook bekend dat de combinatie van de twee effectiever is dan elk afzonderlijk. Psychotherapie blijkt op de langere termijn effectiever dan farmacotherapie, hoewel de combinatie van beide nog steeds effectiever is. Het is alleen niet duidelijk of er sprake is van een interactie tussen psychotherapie en farmacotherapie. In dit artikel wordt onderzocht of (1) er helemaal geen interactie is (de effecten zijn onafhankelijk van elkaar), (2) antidepressiva de effecten van psychotherapie verminderen, en (3) antidepressiva de effecten van psychotherapie versterken.

De auteurs hebben meta-analyses uitgevoerd van gerandomiseerde onderzoeken (RCT's) waarin psychotherapieën voor depressie bij volwassenen werden vergeleken met inactieve controlegroepen (zoals placebo en wachtlijst). De onderzoeken die zijn opgenomen in de meta-analyse, zijn gevonden via een al bestaande database van gerandomiseerde onderzoeken naar de psychologische behandeling van depressie. Het aandeel gebruikers van antidepressiva werd gebruikt als voorspeller van de effectgrootte van de psychotherapeutische behandeling.

De effectgroottes zijn op verschillende manieren berekend om te onderzoeken of verschillende methoden tot verschillende uitkomsten resulteerden. Zo voerden de auteurs een univariate meta-regressieanalyse uit om het verband te onderzoeken tussen de effectgrootte en het aandeel deelnemers dat bij aanvang een antidepressivum gebruikte. Vervolgens voerden ze een multivariabele meta-regressieanalyse uit waarin ze ook andere belangrijke

kenmerken van de deelnemers (waaronder de ernst bij aanvang), de interventies en de onderzoeken toevoegden. Op die manier werd nagegaan of deze kenmerken het resultaat beïnvloedden.

In totaal voldeden 300 gerandomiseerde gecontroleerde onderzoeken (met 353 vergelijkingen tussen een behandelings- en een controlegroep) aan de inclusiecriteria voor deze meta-analyse. Aan de onderzoeken namen in totaal 32.852 patiënten deel, 17.405 aan de interventie en 15.447 aan de controlecondities. De belangrijkste effectgrootte van psychotherapie was $g = 0,71$ (95% BI: I2 0,64; 0,79) met een hoge heterogeniteit ($= 82$; 95% BI: 80; 84). Dit betekent dat psychotherapie voor depressie tot betere resultaten leidt dan de controlegroepen. De auteurs vonden geen significant verband tussen het aandeel antidepressivagebruikers en de effectgrootte ($p = .07$). Ze vonden wel een significante associatie met enkele andere voorspellers, waaronder het type controlegroep en het risico op bias. Het gebruik van antidepressiva werd geassocieerd met hogere responspercentages binnen de controlegroepen (zonder actieve behandeling), maar niet met de relatieve effecten van de behandelingen, vergeleken met de controlegroepen.

De resultaten van dit onderzoek suggereren dat de eerste mogelijkheid – er is geen interactie tussen psychotherapie en farmacotherapie – waarschijnlijk juist is en dat het gebruik van antidepressiva de effecten van psychologische behandelingen niet verstoort. Dit is goed nieuws vanuit klinisch perspectief. Blijkbaar kunnen patiënten starten met psychotherapie en hoeven ze niet bang te zijn dat de effecten van de therapie kleiner zullen zijn als ze antidepressiva gebruiken. Het is algemeen bekend dat een gecombineerde behandeling effectiever is dan alleen psychotherapie of farmacotherapie, maar patiënten kunnen er de voorkeur aan geven om met één behandeling te beginnen in plaats van meteen met de combinatie. In dergelijke gevallen is het goed om te weten dat de bijkomende behandeling even effectief zal zijn als deze later wordt gestart en in combinatie met de andere.

COMMENTAAR VAN DE REDACTIE (SARA SCHEVENEELS)

.....

In lijn met bestaande behandelrichtlijnen wordt psychotherapie bij depressie vaak in combinatie met een antidepressivum aangeboden. De vraag (en in sommige gevallen bezorgdheid) werpt zich dan op of patiënten die een antidepressivum nemen anders reageren op psychotherapie. Deze meta-analyse vindt geen associatie tussen het percentage deelnemers dat een antidepressivum nam en de uitkomst van psychotherapie voor depressie in klinische trials. Deelnemers die medicatie namen bleken het dus niet slechter maar ook niet beter te doen na psychotherapie dan deelnemers die geen medicatie namen. Deze bevinding wijkt enigszins af van voorgaand onderzoek dat betere effecten vond van een combinatie van psychotherapie en medicatie dan van de afzonderlijke behandelingen. De auteurs concluderen dat het

gebruik van een antidepressivum in ieder geval niet op een nadelige manier lijkt te interfereren met psychotherapie.

Hoewel dit een belangrijke bevinding is, kunnen er enkele kanttekeningen gemaakt worden bij de resultaten. Ten eerste is een beperking van de meta-analyse dat het een correlationeel onderzoek betreft, waardoor enkel conclusies over een verband getrokken kunnen worden, maar niet over de daadwerkelijke impact van medicatie op de uitkomsten van psychotherapie. Hiervoor zouden klinische trials met vier armen ofwel condities moeten worden geanalyseerd: (1) combinatie psychotherapie en medicatie, (2) enkel psychotherapie, (3) enkel medicatie, (4) placebo- of wachtlijstcontrolecondities. Er kan dan worden nagegaan of de effecten van de combinatie (1) gelijk of verschillend zijn aan die van (de som van) de twee aparte condities (2 en 3). Ten tweede worden in de meta-analyse verschillende vormen van psychotherapie geanalyseerd, waaronder ook minder effectieve therapieën. De vraag is nog maar of conclusies hetzelfde blijven wanneer enkel naar evidence-based psychotherapie gekeken wordt. Niettegenstaande kan in geval van psychotherapie die al erg effectief is net voorspeld worden dat er minder ruimte is voor verdere verbetering door medicatie. Ten derde werd in de meta-analyse gefocust op de uitkomsten op korte termijn. Op lange termijn worden mogelijks andere resultaten gevonden. Wanneer de effecten van psychotherapie onterecht worden toegeschreven aan de medicatie, is er het risico op een hogere terugval wanneer de medicatie gestopt wordt. Dit kan een belangrijke richting zijn voor verder onderzoek, waarbij naar de effecten op langere termijn gekeken wordt en specifiek na het stoppen van medicatie. Ten vierde is het denkbaar dat medicatie in sommige gevallen op een gunstige manier met psychotherapie interageert, bijvoorbeeld bij patiënten die dermate geïnactiveerd zijn dat ze weinig ontvankelijk zijn voor psychotherapie en bij wie medicatie een eerste stap is om de patiënt te activeren. Ten slotte is deze vraag naar de interactie tussen medicatie en psychotherapie ook erg relevant binnen de behandeling van angststoornissen, waar zich een gelijkaardige vraag stelt of medicatie de effecten van psychotherapie kan versterken dan wel er afbreuk aan doet.