

02 okt 2014 -02:08

Behandeling van depressie : combinatie psychotherapie met antidepressiva meest aanbevolen

Het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) onderzocht de doeltreffendheid van psychotherapie, alleen of in combinatie met antidepressiva. Het beste worden psychotherapie en antidepressiva gecombineerd, maar als de patiënt deze aanpak niet ziet zitten moet psychotherapie de voorkeur krijgen. Psychotherapie is namelijk even doeltreffend als antidepressiva op korte termijn en zelfs doeltreffender op lange termijn. Antidepressiva worden beter niet alleen voorgeschreven, want ze zijn op lange termijn minder doeltreffend dan wanneer ze worden gecombineerd met psychotherapie.

Een vaak voorkomend, tijdelijk probleem

Depressie komt vaak voor: 4 tot 10% van de bevolking wordt er vroeg of laat mee geconfronteerd (cijfers WHO). Het is de belangrijkste oorzaak van langdurige arbeidsongeschiktheid in België.

Kenmerken van depressie zijn meestal een verlies van interesse en plezier in de dagelijkse activiteiten, neerslachtigheid, slaap-en eetproblemen, enz. Deze toestand is in principe tijdelijk en duurt gemiddeld 4 tot 6 maanden, maar langere depressies zijn niet zeldzaam: na 1 jaar is ongeveer de helft van de patiënten nog steeds depressief. Ook een herval is mogelijk: het risico bedraagt 50% na een eerste depressie en het wordt groter bij elke volgende depressie of als de symptomen meerdere jaren aanhouden.

Twee soorten behandelingen

De twee klassieke behandelingen zijn psychotherapie en antidepressiva. De behandelingen vertegenwoordigden lange tijd twee verschillende theoretische uitgangspunten over de oorsprong van depressie - psychologisch of biologisch. Vandaag wordt wel aanvaard dat psychotherapie en antidepressiva elkaar kunnen aanvullen.

Recent werden de klinisch psychologen officieel erkend als professioneel zorgverlener. Het was dus een goed moment om de rol van psychotherapie bij de behandeling van depressie nader te bekijken. Op vraag van het Wetenschappelijk platform Psychofarmaca van de FOD Volksgezondheid onderzocht het KCE de internationale wetenschappelijke literatuur over de doeltreffendheid van psychotherapie, alleen of in combinatie met antidepressiva.

De onderzoekers gingen na of en in welke mate de symptomen van depressie afnamen, de patiënt opnieuw normaal kon functioneren in de maatschappij, en of herval werd voorkomen op langere termijn. De studie had niet als doel om de verschillende soorten psychotherapie of antidepressiva onderling te vergelijken. Bedoeling was vooral de globale doeltreffendheid van psychotherapie te vergelijken met die van geneesmiddelen, alleen of in combinatie ermee.

Aanbevelingen pro psychotherapie

Uit het onderzoek bleek dat een aanpak van psychotherapie samen met antidepressiva de voorkeur moet

krijgen. Als de patiënt deze gecombineerde behandeling niet wenst te volgen moet psychotherapie in de eerste plaats worden aangeboden, omdat ze op korte termijn minstens even doeltreffend is als antidepressiva, en op lange termijn zelfs doeltreffender. Antidepressiva worden beter niet alleen voorgeschreven, want ze zijn op lange termijn minder doeltreffend dan wanneer ze worden gecombineerd met psychotherapie.

Geen echte keuze in België

De aanbevelingen van het KCE moeten de zorgverleners helpen om *samen met* hun patiënten de meest geschikte keuze te maken voor de aanpak van depressie. Bij Evidence-Based Medicine (EBM), moet een behandeling worden gekozen niet alleen omwille van zijn doeltreffendheid en efficiëntie, maar ook in functie van de voorkeur van de patiënt.

Toch is in België de keuze van behandeling niet helemaal vrij: antidepressiva zijn vrij gemakkelijk te verkrijgen en worden terugbetaald, maar psychotherapie wordt alleen maar terugbetaald als ze wordt gegeven door een psychiater. Moet psychotherapie door niet-artsen dan dringend door de ziekteverzekering worden vergoed? Vooraleer we op die vraag kunnen antwoorden zullen nog een aantal kwesties moeten worden uitgeklaard, om ervoor te zorgen dat de patiënt voldoende garanties heeft dat die therapie ook van voldoende kwaliteit is.

Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg
Administratief Centrum Kruidtuin, Doorbuilding (10e verdieping)
Kruidtuinlaan 55
1000 Brussel
België
+32 2 287 33 88
<http://kce.fgov.be>

Gudrun Briat
Wetenschappelijke communicatie
+32 475 274 115
press@kce.fgov.be