

Psychofysiologische zelfregulatie is heel zinvol bij SOLK

Introductie

Het doel van dit gerandomiseerd onderzoek is om de toegevoegde waarde van een psychofysiologische behandeling aan de standaard behandeling bij SOLK (Somatisch Onverklaarde Lichamelijke Klachten) te onderzoeken. De SOLK patiënten groep is een groep patiënten met veel voorkomende klachten waar weinig onderzoek naar gedaan is. Het is opmerkelijk dat er gekeken is naar de meerwaarde van de psychofysiologische behandeling bij deze klachten omdat in de meeste studies de cognitieve therapie wordt onderzocht. Er was opvallend weinig uitval van patiënten. Kennelijk spreekt een begeleiding die het lichaam als aangrijpingspunt heeft deze patiënten groep bijzonder aan. Over het algemeen staan deze patiënten niet zo open voor psychologische begeleiding omdat zij vaak de overtuiging hebben dat er iets mis is in het lichaam. De psychofysiologische begeleiding sluit daarop aan en de patiënten ervaren de behandeling als meer relevant. Ook wordt de relatie tussen emotie en de klacht makkelijk bespreekbaar.

Methode:

Patiënten met een verkorte somatisatie diagnose, n=38, werden toevalsgewijs verdeeld tussen gebruikelijke medische behandeling plus een consult bij een psychiater, of dezelfde behandeling plus een uitgebreide psychofysiologische begeleiding. Deze bestaat uit een gestandaardiseerd en uitgeschreven protocol van 10 sessies waarbij aandacht besteed wordt aan de drie grote modaliteiten nl. spierspanning, ademtraining en aandachtregulatie. Er zijn drie meetmomenten n.l. bij screening, na sessie 4 en na de laatste behandeling. De volgende meetinstrumenten zijn gebruikt: twee depressievragenlijsten n.l. de Hamilton Depression Scale (HDS) en de Beck Depression Inventorie (BDI). De clinical global impression scale (CGI-SD) voor de somatische symptomen en de Medical Outcome Study Short form General Health Survey (SF 36) voor de algemene gezondheid.

Resultaat:

Het resultaat van dit onderzoek is dat alle uitkomsten van de meetinstrumenten bij de therapiegroep verbeterd zijn met de grootste significantie op de CGI-SD en de BDI totaal score en de BDI neuro-vegetatieve subschaal. De controle groep veranderde niet. De psychofysiologische behandeling heeft dus een duidelijke toegevoegde waarde, omdat de stemming verbetert, klachten verminderen en het functioneren verbetert.

Conclusie:

De meest gangbare onderzoeken zijn vaak gericht op het bestuderen van cognitieve behandelvormen bij onverklaarde klachten. Dit onderzoek stelt de psychofysiologische behandeling centraal en laat de toegevoegde waarde van een lichaamsgerichte begeleiding zien ten opzichte van een standaard cognitieve aanpak. Het resultaat van dit onderzoek zou je kunnen doortrekken naar andere lichaamsgerichte methoden zoals Adem en Ontspanningstherapie (AOT), waarbij de interne zelfregulatie van spanning centraal staat. Uit dit onderzoek zou je kunnen concluderen dat een stepped-care aanpak bij SOLK patiënten heel zinvol is en dat het aan te raden is om met AOT behandeling te starten voordat er een zwaarder en langer traject ingezet wordt. Een AOT behandeling geeft veelal binnen een klein aantal sessies duidelijkheid of het voldoende is of dat een zwaarder traject aangewezen is.

Publicatiedatum: 13 november 2012

Bron: *Maria Katsamanis, Psy.D., Paul M. Lehrer, Ph.D., Javier I. Excobar, M.D., Michael A. Gara, Ph.D., Anupam Kotay, Ph.D., Regina Liu, Ph.D.* Psychophysiologic Treatment for Patients With Medically Unexplained Symptoms: A Randomized Controlled Trial. *Psychosomatics* 2011;52:218-229

Auteur: Eveline Kempenaar; besproken in de theoriecursus Methode Van Dixhoorn en gepresenteerd in een themamiddag van de VDV op 10-11-2012