

*The original publication is available on*

<http://www.minerva-ebm.be/nl/onlinebesprekingen/237> (in Dutch)

<http://www.minerva-ebm.be/fr/analysesenligne/234> (in French)

**Titel:** Psychologische behandelingen voor depressie en angst bij dementie zijn mogelijk effectief.

**Duider:** T. Van Daele, Toegepaste Psychologe Thomas More.

**Bespreking van** Orgeta V, Qazi A, Spector AE, Orrell M. Psychological treatments for depression and anxiety in dementia and mild cognitive impairment. Cochrane Database Syst Rev 2014, Issue 1.

Na de bespreking van een meta-analyse uit 2011 concludeerde Minerva dat er geen evidentie bestaat voor de effectiviteit van een behandeling met antidepressiva in de aanpak van depressie bij patiënten met dementie en co-morbide depressie (1). Op basis van de bespreking van een meer recente literatuurstudie (2) bleek een niet-medicamenteuze aanpak door de mantelzorgverzorger een valabel alternatief te zijn voor de aanpak van psychische problemen en probleemgedrag bij demente patiënten in de thuiszorg. Deze resultaten bevestigden het advies van het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg om zowel thuis als in woonzorgcentra in te zetten op gecombineerde psycho-educatieve en psychosociale interventies voor de behandeling van dementie (3).

Een recente meta-analyse van de Cochrane Collaboration richtte zich specifiek op de effectiviteit van psychologische behandelingen in het reduceren van angst en depressie bij personen met dementie of met milde cognitieve achteruitgang (4). Na een systematische zoektocht in de bestaande literatuur vonden de onderzoekers uiteindelijk 6 RCT's bij personen met dementie. Voor 5 van de 6 studies was er mogelijk sprake van een zeker mate van bias, omwille van onduidelijkheid over het randomisatieproces, over dubbele blindering en over het selectief rapporteren van resultaten. De psychologische behandelingen waren gebaseerd op verschillende benaderingen: cognitieve gedragstherapie, counseling en interpersoonlijke psychodynamische therapie. In 2 van de 6 studies maakten deze psychologische behandelingen bovendien deel uit van grotere multimodale interventies. Controlegroepen ontvingen de standaardzorg of volgden psychosociale activiteiten. Deze klinische heterogeniteit in gebruikte interventies maakt het moeilijk om de resultaten te interpreteren.

Met psychologische behandelingen zag men een statistisch significante maar klinisch weinig relevante (5) daling van depressieve symptomen (N= 6 studies met 439 deelnemers, gestandaardiseerd gemiddeld verschil (SMD) -0.22; 95% BI van -0.43 tot -0.03; I<sup>2</sup>=21%). Er was ook een significant effect op angstreductie gemeten met de Rating of Anxiety in Dementia (RAID)-schaal door de clinicus (N= 2 studies, gemiddeld verschil (MD) -4.57; 95% BI van -7.81 tot -1.32; I<sup>2</sup>=0%). Het is echter onduidelijk wat deze daling van 4,57 op een schaal van 18 tot 54 klinisch betekent. Bovendien bleek er geen significant effect te bestaan op zelfgerapporteerde angst (N=2 studies, SMD 0.05; 95% BI van -0.44 tot 0.54) en angst geobserveerd door de mantelzorgverzorger (N=1 studie, MD -2.40, 95% BI van -4.96 tot 0.16).

## **Besluit**

Deze Cochrane meta-analyse toont aan dat psychologische behandelingen effectief zijn voor de behandeling van co-morbide depressie bij demente patiënten. Omwille van belangrijke klinische heterogeniteit en omwille van de methodologische beperkingen van de geïncludeerde studies moeten deze resultaten evenwel met de nodige omzichtigheid geïnterpreteerd worden.

## Referenties

1. Chevalier, P. Zijn antidepressiva zinvol bij patiënten met dementie en depressie? *Minerva Online* 28/10/2011.
2. De Jonghe, M. Niet-medicamenteuze aanpak van psychische problemen en probleemgedrag bij dementie in de thuiszorg. *Minerva* 2014;13(1): 6-7.
3. Kroes M, Garcia-Stewart S, Allen F, et al. Dementie: welke niet-pharmacologische interventies? Good Clinical Practice (GCP). Brussel: Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE). 2011. KCE Reports 160A. D/2011/10.273/35.
4. Orgeta V, Qazi A, Spector AE & Orrell M. Psychological treatments for depression and anxiety in dementia and mild cognitive impairment. *Cochrane Database Syst Rev*, 2014, Issue 1.
5. Poelman T. Hoe een gestandaardiseerd gemiddeld verschil (SMD) interpreteren? *Minerva* 2014;13(4):51-51.