

The original publication is available on

<http://www.minerva-ebm.be/nl/onlinebesprekingen/288> (in Dutch)

<http://www.minerva-ebm.be/fr/analysesenligne/291> (in French)

Titel: Psychotherapie effectief voor de behandeling van depressie in de eerste lijn?

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

Bespreking van Linde K, Sigterman K, Kriston L, et al. Effectiveness of psychological treatments for depressive disorders in primary care: systematic review and meta-analysis. *Ann Fam Med* 2015;13:56-68.

In 2009 bespraken we in Minerva (1) een meta-analyse (2) die de effectiviteit evalueerde van psychotherapie voor de behandeling van depressie in de eerste lijn. We besloten dat er aanwijzingen waren over een beperkte effectiviteit van deze aanpak, maar dat vervolgonderzoek zeker aangewezen is.

Een recente meta-analyse hernam dit onderwerp en breidde de onderzoeksvraag verder uit. Men onderzocht namelijk het effect van verschillende psychotherapievormen ten opzichte van standaardzorg of placebocondities (3). De onderzoekers vonden 30 studies met gegevens van 5 159 patiënten die verschillende vormen van face-to-face therapie (cognitieve gedragstherapie (CGT), probleemoplossende therapie, interpersoonlijke therapie en andere therapievormen) en therapie op afstand (CGT met therapeut, probleemoplossende therapie met therapeut, CGT op basis van geleide zelfhulp en CGT op basis van zelfhulp met minimale ondersteuning) kregen.

Het gestandaardiseerde gemiddelde verschil (SMD) voor alle studies samen was -0,29 (95% BI van -0,37 tot -0,22) ($I^2 = 34\%$). De SMD's varieerden van -0,24 (95% BI van -0,47 tot -0,02) voor face-to-face interpersoonlijke therapie tot -0,43 (95% BI van -0,62 tot -0,24) voor CGT met therapeut op afstand. De verschillen in SMD tussen de verschillende therapievormen waren echter statistisch niet significant ($p = 0,74$). Subgroepanalyses toonden verder aan dat psychotherapie niet effectief was bij patiënten met mineure depressie of dysthymie maar wel bij patiënten met majeure depressie (-0,38; 95% BI van -0,50 tot -0,25) of andere depressieve klachten (-0,31; 95% BI van -0,41 tot -0,21). Er werden verder geen verschillen gevonden in effectiviteit naargelang het risico op bias in de studie, de grootte van de studie, de leeftijd van de patiënten, de rekruteringsstrategie, de manier waarop de therapie werd verstrekt en het aantal gevolgde sessies.

De resultaten liggen in lijn met de voorgaande meta-analyse. Het belangrijkste verschil is dat deze studie geen verschil in effect vond naargelang de rekruteringsstrategie. De effectiviteit van de therapie bleef dus ongewijzigd, ongeacht of doorverwijzing gebeurde na algemene screening of door de huisarts. Verder werden er geen verschillen in effectiviteit gevonden tussen de verschillende therapievormen. De auteurs zien dit echter niet als bewijs dat alle therapievormen even effectief zijn. Ze suggereren echter wel dat de motivatie en de voorkeur van patiënten belangrijk zijn. Enige keuzevrijheid voor de patiënt zou de effectiviteit ten goede kunnen komen. Gezien het beperkte aantal studies en de hoge mate van heterogeniteit tussen de studies zijn deze conclusies echter met de nodige voorzichtigheid te interpreteren.

Op basis van deze meta-analyse lijkt het dan ook niet noodzakelijk om de huidige aanbeveling voor goede medische praktijkvoering aan te passen. Voor minder ernstige vormen van depressie blijft een niet-medicamenteuze aanpak aanbevolen, al dan niet gerealiseerd door de huisarts zelf (4).

Besluit: Deze meta-analyse bevestigt de effectiviteit van psychotherapie voor de behandeling van depressie in de eerste lijn. Ze voegt er de voorzichtige bedenking aan toe dat de voorkeur van de patiënt mogelijk een rol speelt in de mate van effectiviteit van psychotherapie. Deze hypothese moet nog verder onderzocht worden.

Referenties

1. Pieters G. Psychotherapie voor depressie in de eerste lijn? *Minerva* 2009;8(10):138-139.
2. Cuijpers P, van Straten A, van Schaik A, Andersson G. Psychological treatment of depression in primary care: a meta-analysis. *Br J Gen Pract* 2009;59:e51-e60.
3. Linde K, Sigterman K, Kriston L, Rücker G, et al. Effectiveness of psychological treatments for depressive disorders in primary care: systematic review and meta-analysis. *Ann Fam Med* 2015;13(1):56-68.
4. Heyrman J, Declercq T, Rogiers R, et al. Aanbeveling voor goede medische praktijkvoering. Depressie bij volwassenen: aanpak door de huisarts. *Huisarts Nu* 2008;37:284-317.